Всемирная
организация здравоохранения

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
Сто сорок четвертая сессия
Пункт 5.8 предварительной повестки дня

EB144/21
13 декабря 2018 г.

Последующие действия в связи с совещаниями высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по вопросам здравоохранения

Ликвидация туберкулеза

Доклад Генерального директора

ИСТОРИЯ ВОПРОСА

1. Шестьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла глобальную стратегию и цели в области профилактики, лечения и борьбы с туберкулезом на период после 2015 г.[1], которая позднее получила название «Стратегия по ликвидации туберкулеза» и в которой была провозглашена амбициозная цель – ликвидировать глобальную эпидемию туберкулеза. Аналогичная задача – остановить эпидемию туберкулеза – содержится в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года[2]. В число главных задач Стратегии по ликвидации туберкулеза входит сокращение в период с 2016 по 2030 год числа случаев смерти от туберкулеза на 90% и числа новых случаев заболевания туберкулезом на 80% по сравнению с уровнем 2015 года. Стратегия по ликвидации туберкулеза, в которой поощряется руководящая роль правительств и вовлечение местных сообществ, правозащитный, этический подход с равноправным вниманием к уязвимым группам населения, а также межсекторальная деятельность и глобальное сотрудничество, основана на трех базовых элементах: комплексные, ориентированные на потребности пациентов лечение и профилактика; решительные меры политики и благоприятствующие системы; более интенсивные исследования и инновации. В представленном Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2017 г. докладе о ходе осуществления резолюции WHA67.1[3] содержалось предостережение о том, что, исходя из предоставленных ВОЗ национальных данных, текущий объем деятельности и инвестиций является

[1] Резолюция WHA67.1 (2014 г.).

[2] Задача 3.3 Целей в области устойчивого развития (к 2030 г. положить конец эпидемиям СПИДа, туберкулеза, малярии и тропических болезней, которым не уделяется должного внимания, и обеспечить борьбу с гепатитом, заболеваниями, передаваемыми через воду, и другими инфекционными заболеваниями).

[3] Документ A70/38, раздел E.

недостаточным и не соответствует потребностям. В *Докладе о глобальной борьбе с туберкулезом за 2018 г.* также содержалось предупреждение о том, что при текущих темпах прогресса человечество может не справиться с задачей по прекращению эпидемии туберкулеза к 2030 году[1]. Кроме того, в докладе отмечалось, что некоторым странам с высоким бременем туберкулеза удалось ускорить темпы сокращения числа новых случаев и/или смертности, что говорит о возможности выхода на более быстрые темпы борьбы с туберкулезом даже в странах с низким и средним уровнем доходов, имеющих ограниченные ресурсы.

2. Туберкулез является главной причиной смерти, обусловленной каким-либо одним возбудителем, и десятой причиной смерти в мире, главной причиной смерти людей с ВИЧ-инфекцией и одной из основных причин смерти от инфекций, устойчивых к противомикробным препаратам. В 2017 г. от туберкулеза во всем мире, по оценкам, умерли около 1,3 миллиона человек. К этой цифре следует добавить 300 000 умерших от туберкулеза ВИЧ-положительных пациентов. По оценкам, во всем мире в 2017 г. туберкулезом заболели 10 миллионов человек, в том числе 5,8 миллиона мужчин, 3,2 миллиона женщин и 1 миллион детей. Порядка 3,6 миллиона человек, заболевших туберкулезом в 2017 г., не были учтены в национальной документации о числе случаев туберкулеза, и, таким образом, возможно, остались без диагностики и качественной помощи. Во всем мире обусловленные туберкулезом смертность и заболеваемость сокращаются слишком медленными темпами, составляющими 3% и 2% в год, соответственно. Чтобы достичь целей Стратегии по ликвидации туберкулеза, необходимо, чтобы к 2020 г. эти годовые темпы сокращения составляли, соответственно, 4–5% и 10%. Кроме того, сохраняющееся бремя лекарственно устойчивых форм туберкулеза и слабый доступ к их лечению представляют собой кризисную ситуацию и угрозу безопасности в области общественного здравоохранения. В 2017 г. в лечении от лекарственно устойчивых форм туберкулеза нуждались около 558 000 человек, однако только один из четырех получал такое лечение. При этом показатели излечения в мире остаются низкими и составляют 55%, тогда как целевой показатель находится на уровне 90%.

3. В декабре 2016 г. Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций приняла решение о проведении в 2018 г. совещания высокого уровня по борьбе против туберкулеза[2]. ВОЗ совместно с правительством Российской Федерации организовала первую глобальную министерскую конференцию ВОЗ на тему «Ликвидация туберкулеза в эпоху устойчивого развития: многосекторальный ответ», которая состоялась в ноябре 2017 года. Принятая на ней Московская декларация по ликвидации туберкулеза содержала ряд обязательств и призывов к действиям в таких областях, как: повышение важности темы борьбы с туберкулезом в контексте Повестки дня на период до 2030 г.; обеспечение достаточного и устойчивого финансирования; стимулирование научно-

[1] Доклад о глобальной борьбе с туберкулезом, 2018 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2018 г. (https://www.who.int/tb/publications/global_report/en/, по состоянию на 26 ноября 2018 г.).

[2] См. резолюцию Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 71/159 (2016 г.).

исследовательской и инновационной деятельности; разработка многосекторального механизма обеспечения подотчетности[1].

4. Исполнительный комитет на своей Сто сорок второй сессии в январе 2018 г. принял резолюцию EB142.R3 о подготовке к совещанию высокого уровня Генеральной Ассамблеи по ликвидации туберкулеза. В резолюции Исполком предложил Генеральному директору разработать в тесном сотрудничестве со всеми соответствующими партнерами, согласно рекомендациям Московской декларации по ликвидации туберкулеза, проект многосекторального механизма обеспечения подотчетности, позволяющего осуществлять мониторинг, представление отчетности, проведение обзоров и принятие мер, необходимых для ускорения прогресса в направлении ликвидации туберкулеза, для представления его на рассмотрение Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2018 года.

5. Генеральный директор представил Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения доклад о подготовке к совещанию высокого уровня Генеральной Ассамблеи по ликвидации туберкулеза, в котором были изложены итоги глобальной министерской конференции в Москве и описан ход работы ВОЗ и ее партнеров по оказанию Генеральной Ассамблее поддержки в подготовке совещания высокого уровня[2]. В резолюции WHA71.3 Ассамблея здравоохранения приветствовала доклад Секретариата о проекте многосекторального механизма обеспечения подотчетности для ускорения прогресса в направлении ликвидации туберкулеза[3] и настоятельно призвала государства-члены продолжить выполнение всех обязательств, содержавшихся в Московской декларации по ликвидации туберкулеза. Ассамблея здравоохранения также просила Генерального директора продолжить разработку в консультации с государствами-членами проекта многосекторального механизма обеспечения подотчетности, работая в тесном сотрудничестве со всеми соответствующими международными, региональными и национальными партнерами, как это рекомендовано в Московской декларации по ликвидации туберкулеза, и в необходимых случаях оказывать техническую поддержку государствам-членам и партнерам, в том числе по национальной адаптации и внедрению многосекторального проекта механизма обеспечения подотчетности.

6. В рамках подготовки к проведению совещания высокого уровня в сентябре 2018 г. Секретариат совместно с Партнерством «Остановить туберкулез» оказал поддержку Председателю семьдесят третьей сессии Генеральной Ассамблеи по обеспечению успешного проведения интерактивных слушаний для представителей гражданского общества 4 июня 2018 г. в штаб-квартире Организации Объединенных Наций, в которых принял участие широкий спектр заинтересованных сторон, в том числе государства-члены, наблюдатели в Генеральной Ассамблее, парламентарии, соответствующие

[1] Московская декларация по ликвидации туберкулеза. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2017 (http://www.who.int/tb/features_archive/Russian_MoscowDeclarationtoEndTB.pdf?ua=1, по состоянию на 6 ноября 2018 г.).

[2] Документ A71/15.

[3] Документы A71/16 и A71/16 Add.1

структуры Организации Объединенных Наций, неправительственные организации, организации гражданского общества, академические учреждения, медицинские ассоциации и частный сектор. Секретариат оказал поддержку двум сокоординаторам из Антигуа и Барбуды и Японии, назначенным Председателем Генеральной Ассамблеи, в подготовке и проведении межправительственных консультаций и переговоров по итоговому документу совещания высокого уровня.

ИТОГИ

7. Первое совещание высокого уровня Генеральной Ассамблеи по борьбе с туберкулезом, созванное Председателем Генеральной Ассамблеи, состоялось 26 сентября 2018 г. при участии более 1000 делегатов. Тема совещания была сформулирована следующим образом: «Объединим усилия для ликвидации туберкулеза: неотложные глобальные меры в связи с глобальной эпидемией». Результатом совещания стала ориентированная на конкретные действия политическая декларация, которую делегаты одобрили путем аккламации, а Генеральная Ассамблея приняла 10 октября 2018 года[1]. В ходе совещания 65 высокопоставленных представителей стран, включая 15 глав государств и правительств, выступили с заявлениями о принимаемых ими обязательствах. Более 100 высокопоставленных национальных делегаций, присутствовавших на совещании, выразили желание выступить на пленарном заседании. Также в совещании участвовали представители 10 структур системы Организации Объединенных Наций и более 360 прочих заинтересованных сторон, в том числе представители затронутых проблемой местных сообществ и гражданского общества, неправительственные организации, структуры частного сектора, благотворительные фонды, академические учреждения и прочие организации.

8. Главы государств и правительств и представители государств и правительств в преамбуле к декларации подтвердили свое обязательство положить конец эпидемии туберкулеза во всем мире к 2030 г. в соответствии с задачей, поставленной в рамках Целей в области устойчивого развития, и обязались ликвидировать эту эпидемию во всех странах. Они также подтвердили, что борьба с этим заболеванием требует комплексного подхода, в том числе, обеспечивающего всеобщий охват медицинским обслуживанием и учитывающего социально-экономические факторы этой эпидемии и защищающего и обеспечивающего права человека и достоинство всех людей. В этой связи они обязались обеспечивать руководство и работать сообща в целях скорейшей активизации усилий на национальном уровне и глобальных коллективных действий, инвестиций и инноваций в интересах ликвидации этого поддающегося профилактике и лечению заболевания.

[1] Резолюция 73/3 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций (2018 г.) (http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/73/3, по состоянию на 8 декабря 2018 г.).

9. В политической декларации подтверждаются обязательства по выполнению к 2030 г. задачи по ликвидации туберкулеза, поставленной в рамках Целей в области устойчивого развития и Стратегии по ликвидации туберкулеза. В числе новых обязательств декларация содержит ряд количественных целевых показателей, подлежащих достижению к 2022 г. (пункты 24, 25, 46 и 47):

(Пункт 24) Обязуемся оказывать лечебно-диагностическую помощь, с тем чтобы в период с 2018 по 2022 год успешно излечить от туберкулеза 40 миллионов человек, в том числе 3,5 миллиона детей и 1,5 миллиона человек с лекарственно-устойчивой формой туберкулеза, в том числе 115 000 детей, принимая во внимание различия между странами по тяжести бремени туберкулеза, и признаем ограниченность возможностей систем здравоохранения стран с низким уровнем дохода и поэтому стремимся обеспечить подлинно всеобщий охват качественными лечебно-диагностическими услугами и уходом и помощью с соблюдением режима лечения, не сопряженными с финансовыми трудностями, уделяя особое внимание охвату людей, которые находятся в уязвимом положении и относятся к маргинализированным группам населения и общинам, среди тех 4 миллионов человек, которые каждый год, по всей вероятности, не получают качественной помощи;

(Пункт 25) Обязуемся предотвращать заболевание туберкулезом среди тех, кто в наибольшей степени подвержен такой опасности, за счет оперативного расширения возможностей тестирования на туберкулез, с учетом ситуации на национальном уровне, и проведения профилактического лечения с уделением особого внимания странам с неблагоприятной ситуацией, с тем чтобы к 2022 г. по крайней мере 30 миллионов человек, включая 4 миллиона детей в возрасте до 5 лет, 20 миллионов других людей, контактирующих на бытовом уровне с больными туберкулезом, и 6 миллионов человек, живущих с ВИЧ, прошли профилактическое лечение и чтобы охватить еще миллионы людей, и обязуемся далее разрабатывать новые вакцины и осуществлять другие стратегии профилактики туберкулеза, в том числе в области предупреждения и контроля инфекций, и индивидуальные подходы и принимать меры по предотвращению распространения туберкулеза на рабочих местах, в школах, на транспорте, в местах лишения свободы и других местах коллективного проживания;

(Пункт 46) Обязуемся обеспечить достаточное и устойчивое финансирование из всех источников в интересах гарантирования всеобщего доступа к качественным услугам по профилактике, диагностике и лечению туберкулеза и уходу за больными туберкулезом, преследуя цель увеличить общий объем глобальных инвестиций, предназначенных для искоренения туберкулеза, и добиться того, чтобы, согласно оценкам партнерства «Остановить туберкулез» и Всемирной организации здравоохранения, к 2022 г. ежегодно выделялась сумма в размере не менее 13 млрд. долл. США, с учетом возможностей и солидарной ответственности каждой страны, в частности путем предоставления взносов Всемирной организации здравоохранения и добровольным механизмам, таким как Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, в том числе для пополнения этого фонда, который обеспечивает 65% всего международного

финансирования противотуберкулезных мероприятий; и нацелить общие национальные стратегии финансирования здравоохранения, например путем оказания помощи развивающимся странам в мобилизации внутренних доходов и предоставления финансовой поддержки на двусторонней основе на региональном и глобальном уровнях, на достижение всеобщего охвата услугами здравоохранения и реализацию стратегий социальной защиты в период до 2030 г.;

(Пункт 47) Обязуемся обеспечить достаточное и устойчивое финансирование с целью увеличить общий объем глобальных инвестиций до 2 млрд. долл. США, чтобы покрыть ежегодный дефицит в размере примерно 1,3 млрд. долл. США в области финансирования туберкулезных исследований, обеспечивая, чтобы все страны вносили надлежащий вклад в осуществление научных исследований и разработок; содействовать проведению качественных научных исследований и разработок в том, что касается новых медицинских технологий, и эффективному применению недавно утвержденных медицинских технологий и укреплять учебный, научный, здравоохранительный и лабораторный потенциал, необходимый для поддержки научных исследований и разработок в области профилактики, диагностики, лечения и ухода, в частности путем задействования национальных, международных и нетрадиционных источников финансирования.

10. В дополнение к этому в политической декларации содержались следующие просьбы:

(Пункт 49) Просим Генерального директора Всемирной организации здравоохранения продолжать разрабатывать многосекторальный механизм обеспечения подотчетности в соответствии с резолюцией 71.3 Всемирной ассамблеи здравоохранения и обеспечить его своевременное внедрение не позднее 2019 г.;

(Пункт 52) Просим Генерального секретаря, чтобы он в тесном сотрудничестве с Генеральным директором Всемирной организации здравоохранения содействовал сотрудничеству между всеми заинтересованными сторонами в деле прекращения эпидемии туберкулеза и осуществления настоящей декларации совместно с государствами-членами и соответствующими структурами, включая фонды, программы и специализированные учреждения системы Организации Объединенных Наций, региональные комиссии Организации Объединенных Наций, партнерство «Остановить туберкулез», находящееся в ведении Управления Организации Объединенных Наций по обслуживанию проектов, ЮНИТЭЙД, находящийся в ведении Всемирной организации здравоохранения, и Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией;

(Пункт 53) Просим также Генерального секретаря, чтобы он при содействии Всемирной организации здравоохранения представил в 2020 г. доклад о прогрессе, достигнутом в различных секторах на глобальном и национальном уровнях в активизации усилий по реализации согласованных целей борьбы с туберкулезом в контексте выполнения Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., в том числе о достигнутом при осуществлении настоящей декларации

прогрессе в реализации согласованных целей борьбы с туберкулезом на национальном, региональном и глобальном уровнях, – доклад, на основе которого будет вестись подготовка к проведению главами государств и правительств всеобъемлющего обзора на совещании высокого уровня в 2023 году.

МЕРЫ, ПРИНИМАЕМЫЕ ГЕНЕРАЛЬНЫМ ДИРЕКТОРОМ

11. В ответ на просьбы, изложенные в политической декларации, содержащейся в резолюции 73/3 Генеральной Ассамблеи, Генеральный директор принимает перечисленные ниже меры. В 2019 г. эти действия будут осуществляться в рамках выполнения Тринадцатой общей программы работы на 2019–2023 гг. и достижения поставленных в ней целей трех миллиардов, утвержденных Семьдесят первой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2018 году[1]. Эти действия согласованы с общей работой Организации по укреплению первичной медико-санитарной помощи и достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения и, в соответствующих случаях, с другими мероприятиями по предупреждению и реагированию на устойчивость к противомикробным препаратам. К этим действиям относится следующее:

(a) **завершение в 2019 г. работы над многосекторальным механизмом обеспечения подотчетности для ускорения прогресса в направлении ликвидации туберкулеза** до проведения Семьдесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2019 года. В рамках этого процесса будут проведены консультации с государствами-членами и соответствующими партнерами. В ответ на резолюцию WHA71.3 Секретариат работает над оказанием технической поддержки государствам-членам и, в соответствующих случаях, партнерам для адаптации и использования проекта механизма, в том числе его четырех компонентов, на страновом и региональном уровнях. Этими четырьмя компонентами являются: обязательства, действия, мониторинг и представление отчетности, а также обзор. К примерам действий, адаптированных на страновом и региональном уровнях в процессе использования проекта механизма, относятся учреждение новых или усиленных многосекторальных комиссий с участием гражданского общества и/или парламентариев и выполнение регионального обзора общих показателей результативности деятельности;

(b) **укрепление сотрудничества между всеми заинтересованными сторонами** в интересах прекращения эпидемии туберкулеза и осуществления политической декларации совместно с государствами-членами и соответствующими партнерами, уделяя особое внимание ускорению действий, укреплению потенциала стран и принятию многосекторальных мер реагирования. Секретариат будет продолжать обеспечивать координацию действий и сотрудничество между партнерами, которые участвуют в оказании поддержки государствам-членам в области профилактики, лечения, ухода, эпиднадзора и мониторинга, а также научных исследований;

[1] См. резолюцию WHA71.1 (2018 г.).

(c) **продолжение выполнения всех основных функций ВОЗ для помощи в выполнении обязательств и достижении конкретных результатов**. Сюда относится следующее: посредством осуществления планов ВОЗ по страновой поддержке создание условий для укрепления и обновления национальных стратегических планов и задач в соответствии с новыми решительными обязательствами; оказание поддержки для обеспечения эффективных, комплексных, ориентированных на потребности людей профилактики и лечения туберкулеза; пересмотр мер политики и мобилизация ресурсов; мониторинг и оценка; поддержка научных исследований. На всех этапах этой работы будет обеспечиваться конструктивное участие гражданского общества. Опорой для этой деятельности является обновление и консолидация технических руководств в соответствии с новыми фактическими данными и задачами, с тем чтобы обеспечить быстрый доступ к эффективным новым инструментам, инновациям и информации о передовой практике. Особое внимание уделяется поддержке распространения и использования новых руководств по лечению туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью и латентной туберкулезной инфекции. Выполнение обязательств, содержащихся в политической декларации, страновые действия и обеспечение прогресса в странах, а также деятельность ВОЗ будут сопровождаться систематической информационно-разъяснительной работой и коммуникацией;

(d) **оказание поддержки Генеральному секретарю по подготовке доклада о ходе работы в 2020 году.** Сюда относится текущая поддержка по подготовке ежегодного Доклада о глобальной борьбе с туберкулезом, в котором представлена всесторонняя оценка эпидемии и прогресса, достигнутого в ликвидации туберкулеза и достижении Целей в области устойчивого развития. Поддержка также будет оказана государствам-членам в целях укрепления потенциала по сбору, анализу и использованию на страновом уровне данных, необходимых для ускорения прогресса и измерения воздействия. Кроме того, Генеральный директор планирует представить Семьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2020 г. через Исполнительный комитет доклад о ходе осуществления резолюции WHA67.1.

12. В настоящее время предпринимаются важные инициативы по поддержке ускоренного осуществления мер на страновом уровне для достижения к 2022 г. поставленных в политической декларации и Стратегии по ликвидации туберкулеза целевых показателей и выполнения к 2030 г. целевых задач, касающихся туберкулеза, поставленных в рамках Целей в области устойчивого развития. Ниже приводятся примеры таких инициатив.

(a) Центральная инициатива ВОЗ FIND.TREAT.ALL#ENDTB («Поиск и лечение всех больных для ликвидации туберкулеза»): недавно стартовавшая инициатива, реализуемая совместно с Партнерством «Остановить туберкулез» и Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Деятельность в рамках этой инициативы дополняет работу по оказанию двусторонней поддержки государствам-членам. Другим партнерам также предлагается присоединиться к этой инициативе. Она направлена на оказание странам помощи в расширении доступа к высококачественной диагностике и лечению туберкулеза и туберкулеза

с множественной лекарственной устойчивостью, а также мониторинге и оценке, с целью обеспечения лечением 40 миллионов больных туберкулезом с 2018 по 2022 год. Инициатива была представлена в марте 2018 г. как одно из средств достижения целевых показателей в области охвата лечением туберкулеза, провозглашенных в политической декларации совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи. Основное внимание в рамках этой инициативы будет уделяться 30 странам с наиболее высоким бременем туберкулеза[1]. Инициатива предусматривает оказание странам поддержки, в том числе для: формулирования и постановки целевых показателей; мобилизации ресурсов; привлечения заинтересованных сторон, особенно затронутых проблемой туберкулеза местных сообществ; расширения масштабов диагностики и лечения; измерения результатов и воздействия.

(b) В настоящее время идет реализация соглашения о стратегической инициативе между ВОЗ и Глобальным фондом и связанного с ним соглашения о стратегической инициативе между Партнерством «Остановить туберкулез» и Глобальным фондом для укрепления потенциала 13 стран с высоким бременем туберкулеза в интересах достижения амбициозных целевых показателей в области диагностики и лечения всех больных туберкулезом с уделением особого внимания местным сообществам и группам, в наибольшей степени подверженных риску остаться неохваченными качественной профилактикой и лечением.

(c) Секретариат сотрудничает с ЮНИТЭЙД для оказания государствам-членам поддержки по эффективному внедрению инноваций, в том числе путем обеспечения сбора фактических данных для информационного обеспечения процесса разработки мер политики, и использованию руководств ВОЗ по лечению туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью и туберкулеза, устойчивого к рифампицину, профилактическому лечению туберкулеза, а также диагностике и лечению туберкулеза у детей, а также поддержки по ведению прочих видов работы, необходимой для ускорения внедрения инноваций и расширения доступа.

(d) По просьбе государств-членов проводятся выезды специалистов для помощи в постановке целевых показателей, стратегическом планировании и организации многосекторальной деятельности, в том числе совместно с учреждениями-партнерами, а также выезды групп сотрудников ВОЗ по ускорению процесса достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения, что представляет собой одну из центральных инициатив, осуществляемую совместно группами специалистов по санитарно-эпидемиологическому надзору и сотрудников Секретариата в целях оказания поддержки страновым действиям по достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения.

[1] К числу этих 30 стран относятся: Ангола, Бангладеш, Бразилия, Камбоджа, Центральноафриканская Республика, Китай, Конго, Корейская Народно-Демократическая Республика, Демократическая Республика Конго, Эфиопия, Индия, Индонезия, Кения, Лесото, Либерия, Мозамбик, Мьянма, Намибия, Нигерия, Пакистан, Папуа-Новая Гвинея, Филиппины, Российская Федерация, Сьерра-Леоне, Южная Африка, Таиланд, Вьетнам, Объединенная Республика Танзания, Замбия и Зимбабве.

(e) В соответствии с содержащимися в политической декларации обязательствами в области научных исследований, разработок и инноваций, а также в ответ на резолюцию WHA71.3 Секретариат продолжит разработку глобальной стратегии исследовательской и инновационной деятельности по проблеме туберкулеза. Подготовлена дорожная карта для разработки стратегии. Секретариат начал консультации, в том числе с членами Стратегической и технической консультативной группы ВОЗ по туберкулезу, руководителями национальных программ по борьбе с туберкулезом, другими должностными лицами из министерств здравоохранения и других министерств, включая министерства науки и техники, а также другими заинтересованными сторонами в сфере исследований и инновационной деятельности по проблеме туберкулеза.

(f) В дополнение к этим инициативам в октябре 2018 г. состоялся четвертый саммит Стратегии ВОЗ по ликвидации туберкулеза, на котором собрались представители национальных программ по борьбе с туберкулезом из 30 стран с наибольшим бременем этого заболевания. В ходе мероприятия в центре внимания стояли следующие вопросы: подготовка к адаптации и укреплению национальных стратегических планов и целевых задач; расширение использования экспресс-тестов и активизация работы по выявлению случаев туберкулеза; применение новых руководств ВОЗ по профилактическому лечению и лечению туберкулеза с лекарственной устойчивостью; обзор проекта многосекторального механизма обеспечения подотчетности и соответствующих текущих усилий по созданию и/или укреплению национальных механизмов подотчетности; подготовка глобальной стратегии в области исследований и инновационной деятельности по проблеме туберкулеза.

13. Генеральный директор будет обеспечивать эффективный синергизм между мерами, принимаемыми ВОЗ в рамках последующей деятельности в связи с совещанием высокого уровня, и мерами в рамках последующих действий в связи с резолюциями, принятыми по итогам других совещаний высокого уровня Генеральной Ассамблеи на тесно связанные с этой темы, в том числе по ВИЧ и СПИДу[1], устойчивости к противомикробным препаратам[2] и неинфекционным заболеваниям[3], а также деятельностью по поддержке в подготовке совещания высокого уровня по всеобщему охвату услугами здравоохранения в сентябре 2019 года.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

14. Исполкому предлагается принять настоящий доклад к сведению.

= = =

[1] Резолюция 70/266 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций (2016 г.).

[2] Резолюция 71/3 (2016 г.) Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций.

[3] Резолюция 73/2 (2018 г.) Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций.