



Последующие меры в контексте совещаний высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по вопросам, связанным со здоровьем

Устойчивость к противомикробным препаратам

Доклад Генерального директора

1. На своей 144-й сессии Исполнительный комитет рассмотрел и принял к сведению предыдущую версию настоящего доклада и принял резолюцию EB144.R11¹. Настоящая версия доклада была составлена с учетом последних событий и замечаний, полученных от государств-членов.
2. В настоящем докладе приводится обновленная информация об осуществлении резолюции WHA68.7 (2015 г.), глобального плана действий по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам, и резолюции 71/3 (2016 г.) Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, касающейся Политической декларации совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по проблеме устойчивости к противомикробным препаратам, а также сведения об основных текущих проблемах и новых угрозах.
3. В политической декларации был подтвержден глобальный план действий и пять его всеобъемлющих целей, которые были разработаны ВОЗ в сотрудничестве с ФАО и МЭБ и впоследствии приняты ими.
4. В приведенных ниже разделах представлено краткое изложение деятельности ВОЗ на всех трех уровнях Организации, а также в сотрудничестве с ФАО, МЭБ и другими заинтересованными сторонами в целях поддержки выполнения обязательств, принятых в политической декларации и в резолюции WHA68.7.

¹ См. документ EB144/19 и протоколы заседаний Исполнительного комитета на его 144-й сессии, пятнадцатое заседание, раздел 4, шестнадцатое заседание, раздел 1, и семнадцатое заседание, раздел 2.

ПРОГРЕСС В ОБЛАСТИ БОРЬБЫ С УСТОЙЧИВОСТЬЮ К ПРОТИВОМИКРОБНЫМ ПРЕПАРАТАМ НА СТРАНОВОМ УРОВНЕ

5. На основе руководящих указаний и механизмов, совместно разработанных ВОЗ, ФАО и МЭБ, государства-члены подготовили национальные планы действий по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам и приступили к их реализации. По состоянию на январь 2019 г. 117 стран завершили подготовку своих национальных планов действий, а еще 62 находятся в процессе их разработки; эти страны представляют все регионы и все уровни дохода и развития.

6. Для оценки достигнутого прогресса с 2016 г. совместными усилиями ВОЗ, ФАО и МЭБ в странах проводится ежегодный опрос на основе самооценки, в котором вопросы группируются по стратегическим целям глобального плана действий. В опросе 2017–2018 гг. приняли участие 154 из 194 государств-членов ВОЗ, представляющие 91% населения планеты, причем почти 40% стран с одобрения своего правительства приступили к реализации собственных планов действий, созданию механизмов мониторинга, привлечению всех соответствующих секторов и изысканию целевого финансирования для их осуществления. Ответы, полученные в ходе опросов, публикуются в базе данных с открытым доступом¹, что обеспечивает возможность их критического анализа в странах с участием гражданского общества и других заинтересованных сторон.

7. По результатам второго раунда опроса на основе самооценки в области борьбы с устойчивостью к противомикробным препаратам, проведенного в 2017–2018 гг., были сделаны следующие основные выводы²:

(а) в 50% стран-респондентов созданы многосекторальные рабочие группы по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам, в которых участвуют представители секторов охраны здоровья человека, животных и растений, продовольственной безопасности, производства продуктов питания и охраны окружающей среды: такие рабочие группы функционируют в 53 странах;

(б) несмотря на то, что информационные кампании, посвященные риску для здоровья человека, который представляет собой устойчивость к противомикробным препаратам, были проведены в 125 странах, необходимо предпринимать дополнительные общенациональные усилия в этом отношении; информационные кампании в области ветеринарии и других секторах, не связанных со здоровьем человека, были проведены в одной трети стран;

(с) хотя 105 стран (68%) сообщают о наличии национальной системы эпиднадзора за устойчивостью к противомикробным препаратам в отношении отдельных распространенных возбудителей бактериальных инфекций человека, не

¹ Global database for antimicrobial resistance: country self-assessment (<https://amrcountryprogress.org/>, по состоянию на 26 февраля 2019 г.).

² Третий раунд опроса стран на основе самооценки (2018–2019 гг.) завершится 15 марта 2019 г., и с первыми его результатами можно будет ознакомиться по адресу: <https://amrcountryprogress.org>.

все из них присоединились к Глобальной системе эпиднадзора за устойчивостью к противомикробным препаратам (GLASS); в секторах ветеринарии и производства продуктов питания такой надзор ведется почти в 40% стран;

(d) в общей сложности 90 стран сообщили, что в них действуют национальные программы инфекционного контроля в лечебных учреждениях и имеются соответствующие национальные методические руководства; число стран, заявивших о наличии национальных программ инфекционного контроля в секторах ветеринарии и производства продуктов питания, намного меньше;

(e) хотя в 123 странах антибиотики для лечения человека отпускаются только по рецепту, только в 64 странах введены ограничения на использование противомикробных препаратов, представляющих особую важность для лечения человека, в продовольственном животноводстве в целях стимулирования набора веса.

8. Несмотря на то что опросы на основе самооценки обнаруживают некоторые недостатки, их результаты в целом совпадают с данными по итогам совместных внешних оценок в рамках Международных медико-санитарных правил (2005 г.), проведенных в 2016–2018 годах. В контексте укрепления глобальной безопасности в области здравоохранения один из ключевых технических параметров, оцениваемых в ходе совместных внешних оценок, – это наличие у государств-членов работоспособной системы национальных мер реагирования на проблему устойчивости к противомикробным препаратам в рамках подхода «Единое здравоохранение».

9. Для обеспечения долгосрочного характера принимаемых на страновом уровне мер по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам и созданию жизнеспособных систем профилактики и лечения инфекций в национальных масштабах странам было бы полезно включить инициативы по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам в свои национальные стратегии обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения и безопасности в области здравоохранения.

ПРОГРЕСС В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ГЛОБАЛЬНОГО ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ

Задача 1. Повышать осведомленность и улучшать понимание вопросов устойчивости к противомикробным препаратам посредством эффективной коммуникации, образования и профессиональной подготовки

10. С 2015 г. каждый год в ноябре проводится Всемирная неделя правильного использования антибиотиков, ставшая во всех регионах крупнейшей кампанией, ориентированной на повышение осведомленности об устойчивости к противомикробным препаратам и побуждение к принятию мер по обеспечению рационального использования противомикробных препаратов с учетом всех аспектов, касающихся здоровья человека и животных, производства продовольствия и охраны окружающей среды. FAO и МЭБ также активно участвуют в этой недельной кампании по постоянной теме «Антибиотики: используйте осторожно!» В 2017 г. в этой кампании приняла участие 131 страна. По предварительным итогам в 2018 г. в кампании активно

участвовали многие страны во всех шести регионах, и было проведено порядка 500 мероприятий во всем мире.

11. В 2017–2018 гг. при участии сотрудников ФАО и МЭБ и основных заинтересованных сторон были проведены технические консультации с экспертами по изменению поведения для обмена знаниями об изменении поведения в области использования антибиотиков. На основе этих консультаций в 2020 г. будет подготовлен и разработан ряд страновых экспериментальных проектов.

12. ВОЗ сформулировала набор квалификационных требований к работникам здравоохранения¹, включающий ряд основных и факультативных знаний, навыков и поведенческих установок, необходимый для эффективного решения проблемы устойчивости к противомикробным препаратам на уровне нормативной и практической деятельности в области охраны здоровья человека. Этот набор квалификационных требований включает в себя рекомендации, адресованные основным категориям персонала, включая лиц, ответственных за назначение противомикробных препаратов пациентам, руководителей органов и учреждений здравоохранения и специалистов в области общественного здравоохранения. Он предназначен для использования в рамках начальной профессиональной подготовки, повышения квалификации, а также в учебных заведениях, готовящих специалистов в области здравоохранения, и может быть использован для планирования аудита и укрепления навыков в области устойчивости к противомикробным препаратам и оптимизации функций и круга обязанностей в области рационального использования противомикробных препаратов. Также был подготовлен и внедрен учебный модуль по вопросу о роли специалистов в области инфекционного контроля в борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам.

Задача 2. Накапливать знания и фактологическую базу за счет исследований и эпиднадзора

13. Глобальная система эпиднадзора за устойчивостью к противомикробным препаратам (GLASS), созданная в октябре 2015 г., предусматривает стандартизованный подход стран к сбору, анализу и совместному использованию данных об устойчивости к противомикробным препаратам в отношении отдельных бактерий, вызывающих распространенные инфекции человека, возможности лечения которых становятся все более ограниченными в связи с развитием устойчивости к противомикробным препаратам; она также предназначена для мониторинга состояния действующих или новых национальных систем надзора за устойчивостью к противомикробным препаратам. Второй ежегодный доклад GLASS был опубликован в январе 2019 г.² и содержал сведения, полученные от 68 стран, участвовавших в системе по состоянию на 31 июля 2018 г. (10 стран с низким уровнем дохода, 16 стран с уровнем дохода ниже

¹ WHO Competency Framework for Health Workers' Education and Training on Antimicrobial Resistance (document WHO/HIS/HWF/AMR/2018.1). См. по адресу: <https://www.who.int/hrh/resources/WHO-HIS-HWF-AMR-2018.1/en/> (по состоянию на 1 апреля 2019 г.).

² Global antimicrobial resistance surveillance system (GLASS) report: early implementation 2017-2018 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/279656/9789241515061-eng.pdf?ua=1>, по состоянию на 27 февраля 2019 г.).

среднего, 15 стран с уровнем дохода выше среднего, 27 стран с высоким уровнем дохода). Шестьдесят семь стран предоставили информацию о своих национальных системах надзора за устойчивостью к противомикробным препаратам, а 48 стран также предоставили данные об устойчивости к противомикробным препаратам. По сравнению с 2017 г. в 2018 г. число стран, присоединившихся к GLASS, увеличилось на 57%, а число стран, представивших данные об устойчивости к противомикробным препаратам, выросло почти вдвое. Число стран, участвующих в системе GLASS, постоянно растет и по состоянию на 12 февраля 2019 г. достигло 73.

14. Система GLASS оказывает поддержку и разрабатывает методические инструменты, особенно для стран с ограниченными ресурсами. Она также способствует синергии между различными инициативами ВОЗ в области эпиднадзора за устойчивостью к противомикробным препаратам. В рамках информационно-технологической платформы GLASS создаются новые модули для содействия дальнейшей интеграции анализа и отчетности. Кроме того, в 2018 г. начал работу компонент GLASS «Новая отчетность по устойчивости к противомикробным препаратам» (GLASS-EAR), нацеленный на расширение возможностей национальных программ эпиднадзора за устойчивостью к противомикробным препаратам по обнаружению, раннему предупреждению и оценке рисков, а также укреплению глобальной безопасности в области здравоохранения.

15. В следующем году, по завершении начального этапа работы системы GLASS (2015–2019 гг.), будет выполнен ее пересмотр. Будут добавлены новые целевые показатели и базы данных, и на более комплексной основе будут рассмотрены новые угрозы, такие как устойчивые к карбапенемам бактерии семейства Enterobacteriaceae.

16. Система GLASS содействует внедрению инновационных подходов для усиления эпиднадзора за устойчивостью к противомикробным препаратам во всем мире в целях углубления понимания воздействия устойчивости к противомикробным препаратам на здоровье человека. Разработка и внедрение новых технологий и методов, таких как полногеномное секвенирование, могут дать новые возможности для раннего выявления возникновения и распространения устойчивости к противомикробным препаратам и сбора информации, необходимой для своевременной разработки мер политики в области борьбы с устойчивостью к противомикробным препаратам. Результаты секвенирования, проводимого в рамках эпиднадзора за устойчивостью к противомикробным препаратам, могут стать источником ценной информации для разработки средств экспресс-диагностики, например тестов для диагностики в пунктах оказания медицинской помощи, что позволит более оперативно и точно характеризовать устойчивость к противомикробным препаратам.

17. ВОЗ также занимается разработкой, продвижением и координацией внедрения национальной системы комплексного и межсекторального эпиднадзора за устойчивостью к противомикробным препаратам в рамках подхода «Единое здравоохранение» и в соответствии с руководящими указаниями Консультативной группы ВОЗ по комплексному эпиднадзору за устойчивостью к противомикробным препаратам. В целях содействия внедрению государствами-членами этой системы ВОЗ и Консультативная группа в рамках проекта ESBL Ec Tricycle Project разрабатывают

глобальный протокол комплексного эпиднадзора за устойчивостью к противомикробным препаратам у человека, в пищевой цепи и окружающей среде с особым вниманием к одному индикатору, а именно *Escherichia coli*, вырабатывающим бета-лактамазы широкого спектра. Протокол тестируется и после окончательной доработки будет включен в состав системы GLASS в качестве новой функции. Кроме того, ведется обсуждение вопроса о совместной с ФАО и МЭБ разработке единого портала, объединяющего данные о показателях устойчивости к противомикробным препаратам и потребления противомикробных препаратов в медицине человека, животноводстве (и рыбоводстве) и растениеводстве. Как ожидается, к концу 2019 г. начнет работу новая трехсторонняя консультативная группа по межсекторальной поддержке борьбы с устойчивостью к противомикробным препаратам, которая будет оказывать содействие усилиям ВОЗ, ФАО и МЭБ в области внедрения комплексного эпиднадзора.

18. ВОЗ ведет сотрудничество с другими соответствующими учреждениями Организации Объединенных Наций в области изучения роли неудовлетворительных условий водоснабжения, санитарии и гигиены (ВСГ) и загрязнения окружающей среды остатками противомикробных препаратов и устойчивыми микроорганизмами как факторов развития устойчивости к противомикробным препаратам и ее воздействия на здоровье. В этой связи ВОЗ оказывает поддержку осуществлению Глобального проекта по эпиднадзору за распространением инфекционных болезней и устойчивых микроорганизмов через сточные воды и обеспечивает публикацию его результатов. Кроме того, предоставляется техническая помощь с целью облегчения интеграции в систему GLASS элементов экологического эпиднадзора.

Задача 3. Сокращение числа случаев инфицирования путем создания хороших санитарно-гигиенических условий и принятия эффективных мер по профилактике инфицирования

19. Решающее значение для снижения потребности в антибиотиках и борьбы с распространением резистентных микроорганизмов имеет профилактика инфекций. Вслед за публикацией в 2016 г.¹ новых основанных на фактических данных рекомендаций ВОЗ по ключевым компонентам действующих программ инфекционного контроля в 2017 г. было опубликовано конкретное техническое руководство по профилактике и контролю внутрибольничных инфекций, вызванных устойчивыми к карбапенемам энтеробактериям и бактериям *Acinetobacter baumannii* и *Pseudomonas aeruginosa*². В 2016 г. было также опубликовано руководство по профилактике инфекций области хирургического вмешательства, содержащее соответствующие рекомендации по более эффективному использованию антибиотиков в отделениях

¹ См. <https://www.who.int/infection-prevention/publications/core-components/en/> (по состоянию на 13 марта 2019 г.).

² См. <https://www.who.int/infection-prevention/publications/guidelines-cre/en/> (по состоянию на 27 февраля 2019 г.)

хирургии¹; в обновленный в 2019 г. Перечень основных лекарственных средств был также добавлен раздел, посвященный антибиотикам, применяемым в хирургии. Чтобы устранить пробелы между осуществлением и мониторингом программ и практическим обеспечением инфекционного контроля, выявленные в ходе различных обследований, был подготовлен широкий спектр практических инструментов и ресурсов, основанных на фактических данных и опыте стран². В прошедшем году в рамках сотрудничества на всех трех уровнях ВОЗ обеспечивалась интенсивная поддержка более чем 40 стран в деле выполнения оценки и осуществления основных компонентов инфекционного контроля, в том числе обеспечения связи между этой деятельностью и осуществлением национальных планов действий по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам, ВСГ и чрезвычайным ситуациям в сфере здравоохранения, а также работой по повышению качества помощи в контексте всеобщего охвата услугами здравоохранения. Кроме того, в период 2017–2018 гг. ВОЗ также провела обследование национальных программ инфекционного контроля и приступила к проведению глобального обследования, направленного на обеспечение ситуационного анализа хода работы по осуществлению программ инфекционного контроля и обеспечения гигиены рук в учреждениях здравоохранения во всем мире³. Обеспечивается популяризация этой инициативы в рамках кампании ВОЗ, которая начнется 5 мая 2019 г. под девизом «Гигиена рук – спасение жизни пациентов», и собранные по итогам обследования данные будут использоваться для составления местных планов по улучшению ситуации и, в целом, способствовать ходу работы по обеспечению инфекционного контроля в учреждениях здравоохранения.

20. Обеспечение должного доступа к безопасным методам ВСГ и средствам безопасной утилизации экскрементов при производстве продуктов питания имеет решающее значение для инфекционного контроля на уровне общества в целом. ВОЗ оказывает техническую поддержку в области укрепления компонентов, связанных с окружающей средой, в рамках национальных планов действий по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам, уделяя при этом особое внимание мониторингу и повышению доступности базовых услуг ВСГ в учреждениях здравоохранения, очистке сточных вод, удалению медико-санитарных отходов и эпиднадзору. Исходя из данных, представленных в вышедшем в 2017 г. докладе Совместной программы мониторинга ВОЗ/ЮНИСЕФ⁴, докладе об обеспечении ВСГ в медицинских учреждениях и других исследованиях, в новой Стратегии ВОЗ по ВСГ на 2018–2025 гг. была особо отмечена связь между ВСГ и устойчивостью к противомикробным препаратам. По этим вопросам планируется наладить более тесное сотрудничество с ЮНЕП и другими учреждениями системы Организации

¹ См. <https://www.who.int/infection-prevention/publications/ssi-guidelines/en/> (по состоянию на 13 марта 2019 г.).

² См. <http://www.who.int/infection-prevention/en/> (по состоянию на 27 февраля 2019 г.).

³ См. <https://www.who.int/infection-prevention/campaigns/ipc-global-survey-2019/en/> (по состоянию на 27 февраля 2019 г.).

⁴ См. https://apps.who.int/iris/handle/10665/258617?search-result=true&query=Progress+on+Drinking+Water%2C+Sanitation+and+Hygien&scope=&rpp=10&sort_by=score&order=desc (по состоянию на 12 марта 2019 г.).

Объединенных Наций. Экспертный комитет по спецификациям для фармацевтических препаратов на своем пятьдесят третьем совещании, состоявшемся в Женеве 22–26 октября 2018 г., также признал проблему устойчивости к противомикробным препаратам и высказался в поддержку необходимости предоставления дополнительных технических ресурсов для решения проблемы утилизации отходов при производстве антибиотиков¹.

21. ВОЗ выступает за более широкое использование вакцин, в первую очередь для предупреждения поддающихся профилактике инфекций, но также и для сокращения необходимости назначения антибиотиков. Расширение использования существующих вакцин позволит сократить число случаев инфекций, вызванных патогенами, обычно требующими назначения антибиотиков, такими как *Streptococcus pneumoniae*, который является причиной большинства случаев внебольничной пневмонии, а также число случаев вирусных инфекций, таких как грипп, которые также ассоциированы с неправильным использованием антибиотиков.

Задача 4. Оптимизировать использование противомикробных препаратов в охране здоровья человека и животных

22. В последней редакции *Примерного перечня основных лекарственных средств (2017 г.)* ВОЗ ввела новую классификацию антибиотиков, призванную содействовать рациональному использованию антибиотиков и борьбе с устойчивостью к антибиотикам, в которой эти препараты были разделены на три группы:

- (a) **группа «Доступ» (Access)** – антибиотики, которые должны быть в наличии в любое время, быть недорогими и представлять собой препараты первого или второго ряда для эмпирического лечения наиболее распространенных и/или тяжелых бактериальных инфекций и синдромов;
- (b) **группа «Наблюдение» (Watch)** – антибиотики (в том числе большинство препаратов, включенных ВОЗ в перечень важнейших приоритетных противомикробных препаратов для медицины человека²), имеющие ограниченное число конкретных показаний к использованию;
- (c) **группа «Резерв» (Reserve)** – антибиотики для применения в ситуациях, когда все альтернативные противомикробные препараты оказались неэффективны, или при наличии необходимости принятия мер реагирования на какую-либо проблему, вызванную микробиологическими факторами.

ВОЗ ожидает, что внедрение системы категоризации «AWaRe» позволит сократить применение антибиотиков групп «Наблюдение» и «Резерв» и

¹ См. https://apps.who.int/iris/handle/10665/258617?search-result=true&query=Progress+on+Drinking+Water%2C+Sanitation+and+Hygien&scope=&rpp=10&sort_by=score&order=desc (по состоянию на 12 марта 2019 г.).

² Critically important antimicrobials for human medicine – 5th rev. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255027/9789241512220-eng.pdf?sequence=1>, по состоянию на 27 февраля 2019 г.).

параллельно с этим повысить доступность антибиотиков группы «Доступ». Кроме того, все вновь зарегистрированные антибиотики будут проанализированы и классифицированы согласно системе «AWaRe», что будет содействовать развитию программ по рациональному использованию антибиотиков и выявлению пробелов в научных исследованиях, касающихся терапевтического значения этих антибиотиков.

23. ВОЗ оказывает техническую поддержку деятельности по разработке и укреплению программ по рациональному использованию противомикробных препаратов в странах в целях оптимизации использования противомикробных препаратов в медицине. В настоящее время завершается разработка проекта методических пособий в поддержку осуществления программ по рациональному использованию противомикробных препаратов в больницах в странах с низким и средним уровнем дохода.

24. В первом докладе ВОЗ по эпиднадзору за потреблением антибиотиков, опубликованном в ноябре 2018 г.¹, приводятся данные о потреблении системных антибиотиков из 65 стран. В докладе описывается подход ВОЗ к мониторингу потребления противомикробных препаратов и ее методика сбора данных, а также освещаются проблемы и будущие шаги по мониторингу потребления противомикробных препаратов. В начале 2019 г. ВОЗ опубликовала новое пособие по проведению обследований использования антибиотиков в больницах. В будущем Организация планирует оказывать поддержку странам, проводящим национальные обследования по использованию антибиотиков и надзору за потреблением антибактериальных препаратов, для более глубокого изучения использования этой категории препаратов в странах.

25. Для содействия созданию глобального рамочного механизма по разработкам и рациональному подходу к антибиотикам в целях борьбы с устойчивостью к противомикробным препаратам Трехстороннее партнерство ВОЗ/ФАО/МЭБ в сотрудничестве с ЮНЕП провело 1 и 2 октября 2018 г. вторую консультацию с государствами-членами, соответствующими международными организациями и негосударственными субъектами, на которой была представлена и рассмотрена концепция рамочного механизма. Государства-члены отметили необходимость дополнительных консультаций для корректировки процедуры работы и сферы применения рамочного механизма, включая рассмотрение результатов работы Специальной межучрежденческой координационной группы по устойчивости к противомикробным препаратам.

26. В 2017 г. ВОЗ обновила свой перечень критически важных противомикробных препаратов для лечения человека, в котором противомикробные препараты были разбиты на категории в зависимости от степени риска формирования устойчивости к ним в связи с их использованием для других целей, и опубликовала соответствующие

¹ См. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/277359/9789241514880-eng.pdf?ua=1> (по состоянию на 27 февраля 2019 г.).

руководства¹. Следующая обновленная версия перечня ожидается в 2019 году. В дополнение к этому ВОЗ в сотрудничестве с ФАО вносит вклад в пересмотр и разработку соответствующих стандартов «Кодекс Алиментариус» и сопутствующих документов с целью предупреждения развития устойчивости к противомикробным препаратам в продовольственной цепи путем предоставления Комиссии по «Кодекс Алиментариус» рекомендаций, основанных на фактических данных.

Задача 5. Подготовить экономическое обоснование планомерных инвестиций с учетом потребностей всех стран и увеличить инвестиции в разработку новых лекарственных средств, диагностических инструментов и вакцин и в реализацию других мер

27. ВОЗ и Инициатива по лекарственным средствам против забытых болезней совместно учредили Глобальное партнерство по научным исследованиям и разработкам антибиотиков в целях содействия созданию новых препаратов для лечения бактериальных инфекций. За период с момента своего возникновения это партнерство приступило к осуществлению программы по проблеме сепсиса у новорожденных, в рамках которой в 11 странах проводятся наблюдательные исследования, и создало партнерство по разработке нового первого в своем классе препарата для лечения лекарственно-устойчивой гонореи, который в настоящее время находится на 3 фазе клинических испытаний. Еще одна программа направлена на восстановление объема сведений и данных о забытых или выведенных из использования антибиотиков и их физических запасах, а также поиск новых протоколов лечения.

28. В 2017 г. ВОЗ опубликовала глобальный приоритетный перечень устойчивых к антибиотикам бактерий, представляющих наибольшую угрозу для здоровья человека². Этот перечень призван служить ориентиром для проведения исследований, получения и разработки новых антибиотиков и является одним из факторов, которые учитываются при определении приоритетных новых вакцин. ВОЗ обновит перечень приоритетных патогенов для дальнейшего стимулирования государственного и частного финансирования исследований и разработок и ускорения глобальных исследований и разработок с целью открытия новых антибактериальных средств для лечения туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью и устойчивых к лекарственным средствам бактериальных инфекций.

29. В 2019 г. ВОЗ опубликовала комплексный анализ клинических антибактериальных и противотуберкулезных разработок³, в котором рассматриваются все создаваемые в настоящее время новые антибактериальные средства и оценивается, в какой степени они

¹ WHO guidelines on use of medically important antimicrobials in food-producing animals (https://www.who.int/foodsafety/areas_work/antimicrobial-resistance/cia_guidelines/en/, по состоянию на 27 февраля 2019 г.).

² См. https://www.who.int/medicines/publications/WHO-PPL-Short_Summary_25Feb-ET_NM_WHO.pdf?ua=1 (по состоянию на 27 февраля 2019 г.).

³ Analysis of the clinical antibacterial and antituberculosis pipeline. *Lancet Infect Dis* 2019 Feb; 19(2):e40-e50. doi 10.1016/S1473-3099(18)30513-9.

могут обладать какой-либо активностью в отношении хотя бы одного из приоритетных патогенов ВОЗ. ВОЗ будет ежегодно продолжать наблюдение за ходом клинических испытаний и выполнять обзор разработок, находящихся на стадии доклинических испытаний.

30. ВОЗ также поощряет разработку новых диагностических средств, представляющих интерес в контексте борьбы с устойчивостью к противомикробным препаратам. Обзор имеющихся технологий и перспективных продуктов для стран с низким и средним уровнем дохода, проведенный с целью выявления пробелов в необходимых средствах диагностики, лег в основу составленного ВОЗ перечня средств диагностики лекарственно-устойчивых инфекций, подлежащих приоритетной разработке. Этот перечень, который планируется опубликовать весной 2019 г., будет использован для разработки целевых профилей продукции в отношении наиболее приоритетных средств диагностики устойчивости к противомикробным препаратам до конца 2019 года.

31. В дополнение к указанному в настоящее время ВОЗ разрабатывает модели, которые позволят на основе фактических данных устанавливать приоритеты в области исследования и разработки новых вакцин для борьбы с патогенами, ассоциируемыми с устойчивостью к антибиотикам, а также с болезнями, ассоциируемыми с высоким уровнем потребления антибиотиков. Итоги этой работы станут для лиц, ответственных за финансирование научных исследований и разработок, и прочих структур ориентиром в отношении вопроса о том, какие вакцины будут оказывать наибольшее влияние на здоровье в свете расширения масштабов устойчивости к противомикробным препаратам.

Устойчивость к противомикробным препаратам: ВИЧ, туберкулез, малярия, забытые тропические болезни и инфекции, передаваемые половым путем

32. Согласно *Глобальному докладу о туберкулезе, 2018 г.*, лекарственно-устойчивый туберкулез остается кризисом в области общественного здравоохранения. По самой оптимистичной оценке, во всем мире в 2017 г. 558 000 человек заболели туберкулезом, устойчивым к рифампицину, наиболее эффективному препарату первой линии, из которых у 82% был диагностирован туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью. Среди случаев туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью, зарегистрированных в 2017 г., по оценкам, в 8,5% случаев имела место широкая лекарственная устойчивость. В июле 2018 г. последние данные о лечении лекарственно-устойчивого туберкулеза были рассмотрены независимой группой экспертов, созданной ВОЗ. В августе 2018 г. ВОЗ опубликовала оперативное сообщение о ключевых изменениях в рекомендациях по лечению туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью и устойчивостью к рифампицину и пересмотрела приоритетность лекарственных средств, используемых в лечении, включая использование бедаквилина, а также замену токсичных инъекционных препаратов на схемы с использованием только пероральных препаратов в качестве стандарта лечения.

33. Глобальная техническая стратегия по малярии на 2016-2030 гг. призывает страны и глобальных партнеров по борьбе с малярией вести мониторинг эффективности противомалярийных препаратов, чтобы выбрать наиболее подходящие средства для национальных программ. Мониторинг эффективности противомалярийных препаратов

позволил регулярно актуализировать меры политики в странах, затронутых проблемой устойчивости; соответствующие обзоры изложены в ежегодных отчетах ВОЗ о статусе устойчивости к артемизинину и эффективности комбинированной терапии на основе артемизинина. ВОЗ продолжает обновлять Глобальную базу данных о противомалярийных лекарственных средствах и устойчивости к ним, которая служит источником для сводных таблиц исследований терапевтической эффективности, карты угроз малярии и Всемирного доклада ВОЗ о малярии.

34. Элиминация СПИДа как угрозы для общественного здравоохранения требует расширения охвата и качества лечения и услуг антиретровирусной терапии. Это расширение охвата должно быть сбалансировано усилиями по минимизации риска и потенциального воздействия развития у ВИЧ лекарственной устойчивости. В докладе ВОЗ о лекарственной устойчивости ВИЧ за 2017 г. отмечаются тревожные тенденции в том, что касается уровня лекарственной устойчивости ВИЧ в ряде регионов. Лекарственная устойчивость ВИЧ на этапе предварительной терапии, выявленная у людей, начинающих антиретровирусную терапию, в странах с низким и средним уровнем дохода растет. В Глобальном плане действий по проблеме устойчивости ВИЧ к лекарственным препаратам на 2017–2021 гг., реализация которого была начата в июле 2017 г., излагаются ключевые действия для заинтересованных сторон на страновом и глобальном уровнях по предотвращению, мониторингу и реагированию на лекарственную устойчивость ВИЧ и защите имеющегося прогресса в достижении глобальных целей по борьбе с эпидемией к 2030 году. В июле 2018 г. ВОЗ опубликовала доклад¹, обобщающий достигнутый в течение первого года прогресс и сохраняющиеся проблемы в осуществлении Глобального плана действий. Также будет усиливаться мониторинг определенных в 2016 г.² индикаторов лекарственной устойчивости ВИЧ в целях ее раннего выявления. Кроме того, ВОЗ установила связь между докладами о повышении уровня дотерапевтической лекарственной устойчивости ВИЧ и новыми клиническими рекомендациями, в которых отдано предпочтение применению долутегавира вместо эфавиренза в рамках трехкомпонентной терапии первой линии³.

35. В 2011 г. ВОЗ была создана Рабочая группа по мониторингу эффективности лечения забытых тропических болезней в связи с высоким уровнем охвата лечением забытых тропических болезней в странах Африки к югу от Сахары и в Юго-Восточной Азии. Ожидается, что в конечном итоге эти высокие показатели охвата приведут к возникновению устойчивости к противогельминтным препаратам, а участники седьмого совещания Рабочей группы в 2018 г. выразили такую озабоченность в отношении

¹ См. <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/273049/WHO-CDS-HIV-18.12-eng.pdf?ua=1> (по состоянию на 1 апреля 2019 г.).

² Technical report: Global report on early warning indicators of HIV drug resistance. Geneva: World Health Organization; July 2016 (<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246219/9789241511179-eng.pdf?sequence=1>, по состоянию на 1 апреля 2019 г.).

³ См. документ «Updated recommendations on first-line and second-line antiretroviral regimens and post-exposure prophylaxis and recommendations on early infant diagnosis of HIV: interim guidelines», дополнение к опубликованному в 2016 г. сводному руководству по использованию антиретровирусных препаратов для лечения и профилактики ВИЧ-инфекции (<http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/ARV2018update/en/>, по состоянию на 1 апреля 2019 г.).

устойчивости к лечению гельминтозов, передаваемых через почву. В то время как устойчивость к противогельминтным средствам в ветеринарии является уже известной проблемой, вопрос об устойчивости гельминтозов человека пока полностью не изучен; тем не менее, для предотвращения развития устойчивости необходимо внедрять альтернативные противогельминтные средства, которые могут использоваться как по отдельности, так и в сочетании друг с другом.

36. Устойчивость к антибиотикам инфекций, передаваемых половым путем, особенно гонореи (число новых инфицированных больных оценивается в 78 миллионов человек в год), существенно выросла за последние несколько лет, сократив тем самым спектр вариантов лечения. Снижение восприимчивости гонореи к препаратам последней линии, а именно пероральным и инъекционным цефалоспорином, вкупе с устойчивостью, уже проявленной по отношению к пенициллинам, сульфонидами, тетрациклинам, хинолонам и макролидам, делают возбудителя гонореи организмом с множественной лекарственной устойчивостью. ВОЗ выпустила новые клинические рекомендации в отношении сифилиса, гонореи и хламидиоза, направленные на решение проблемы устойчивости к антибиотикам¹.

МНОГОСЕКТОРАЛЬНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО: ТРЕХСТОРОННЕЕ ПАРТНЕРСТВО ФАО/МЭБ/ВОЗ

37. Члены трехстороннего партнерства ФАО/МЭБ/ВОЗ совместно работают с 2010 года. С 2016 г. они активизировали сотрудничество для реализации пяти стратегических целей глобального плана действий, в том числе в следующих областях: коммуникация и повышение осведомленности; укрепление фактологической базы и эпиднадзора; меры по профилактике и борьбе с инфекциями; мониторинг потребления противомикробных препаратов; оптимизация использования противомикробных препаратов в охране здоровья человека, животных и растений; национальные правила и меры политики; разработка глобальной системы управления; мониторинг прогресса в странах путем проведения обследований; разработка глобальной системы мониторинга и оценки; поддержка исследований и разработок в области новых лекарственных средств, диагностических средств, вакцин и других мер.

38. С целью официального оформления сотрудничества руководители организаций – членов Трехстороннего партнерства (а также ЮНЕП) в мае 2018 г. подписали меморандум о взаимопонимании. За этим последовала разработка совместного трехстороннего плана работы по проблеме устойчивости к противомикробным препаратам на 2019–2020 гг. (вместе с ЮНЕП). План работы, который должен быть опубликован в начале 2019 г., сосредоточен на пяти областях, а именно: повышение осведомленности и изменение практики; комплексное наблюдение за устойчивостью к противомикробным препаратам и их использованием; содействие исследованиям и разработкам, доступ к противомикробным препаратам, их рациональное использование и создание трехсторонней консультативной группы; осуществление национальных

¹ Ссылки на текст новых клинических рекомендаций размещены по адресу: <http://www.who.int/en/news-room/detail/30-08-2016-growing-antibiotic-resistance-forces-updates-to-recommended-treatment-for-sexually-transmitted-infections> (по состоянию на 1 апреля 2019 г.).

планов действий и рекомендаций в отношении вариантов нормативного регулирования; мониторинг и оценка. Кроме того, в плане работы указаны около 20 мероприятий, которые могут быть осуществлены только на основе многосекторального сотрудничества. В совместном плане работы также отмечается необходимость сотрудничества с ЮНЕП для рассмотрения различных экологических факторов, ассоциируемых с появлением и распространением резистентных патогенов. Участие ЮНЕП также основывается на меморандуме о взаимопонимании, подписанном между ВОЗ и ЮНЕП в 2017 г., в котором устойчивость к противомикробным препаратам является одной из тематических областей сотрудничества.

39. Для финансирования реализации совместного плана работы на 2019–2020 гг. Трехстороннее партнерство ФАО/МЭБ/ВОЗ и ЮНЕП изучают вопрос о создании многостороннего партнерского целевого фонда в рамках механизма целевых фондов ПРООН. Без стабильных и надежных источников дополнительных ресурсов невозможно эффективное достижение большинства промежуточных результатов, предусмотренных в плане работы.

40. Участники Трехстороннего партнерства оказывают содействие работе Секретариата ВОЗ по управлению деятельностью специальной межучрежденческой координационной группы, созданной в соответствии с резолюцией 71/3 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций об устойчивости к противомикробным препаратам. Секретариат обеспечивает функционирование платформы для ввода исходных данных в процессы и результаты работы специальной группы, в том числе от государств-членов, гражданского общества и частного сектора, поскольку они готовятся к предоставлению практических рекомендаций по принятию эффективных устойчивых мер по решению проблемы устойчивости к противомикробным препаратам.

41. Участники Трехстороннего партнерства ведут совместную работу над первым двухгодичным глобальным докладом об устойчивости к противомикробным препаратам, который выйдет в 2019 году. Кроме того, они внесут вклад в подготовку доклада Генерального секретаря Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций о выполнении обязательств, принятых в политической декларации совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по устойчивости к противомикробным препаратам.

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ

42. За последние два года были выявлены следующие ключевые проблемы странового уровня, которые затрудняют эффективное осуществление национальных планов действий по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам и негативно влияют на глобальные ответные меры:

- (а) **Приоритизация и осуществление.** При среднем и низком уровне ресурсов ведение масштабной деятельности даже в отдельных областях национальных планов окажется серьезной проблемой из-за нехватки технических и финансовых ресурсов; поэтому большое значение в каждой стране будет иметь тщательный анализ приоритетов, учитывающий соотношение риск/польза;

(b) **Многосекторальная работа и подход «Единое здравоохранение».** Хотя многие страны создали многосекторальные рабочие группы по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам, для обеспечения функционирования таких координационных групп и содействия осуществлению и мониторингу национальных планов действий необходимы дополнительные стратегические руководящие указания, техническая поддержка и ресурсы. Наличие этих элементов поможет укрепить подход «Единое здравоохранение» в странах и стимулировать поддержку секторов, не связанных со здоровьем человека, с тем чтобы они могли достичь такого же уровня участия и заинтересованности, как и в секторе охраны здоровья человека;

(c) **Мониторинг.** Внедрение надежной системы мониторинга с показателями, которые были бы достоверными, надежными, оперативными, доступными и сопоставимыми и могли бы использоваться в различных секторах в странах с низким и средним уровнем дохода, является сложной задачей. После двухлетнего процесса консультаций в конце 2018 г. трехсторонние партнеры подготовили и доработали глобальную систему мониторинга и оценки устойчивости к противомикробным препаратам, включающую предложения по показателям для всех секторов (медицина, животноводство, растениеводство, экология), которую планировалось опубликовать в начале 2019 года. Странам потребуется помощь в разработке систем и процессов, необходимых для стабильного генерирования данных и поддержки мониторинга на национальном и глобальном уровнях;

(d) **Поддержание политической заинтересованности на страновом уровне.** Поддержание политической заинтересованности в странах по отношению к проблеме устойчивости к противомикробным препаратам при соблюдении баланса между здравоохранением и более широкими интересами развития в условиях ограниченных национальных ресурсов является непростой задачей. Поэтому главным приоритетом является разработка экономического обоснования для стабильных инвестиций в борьбу с устойчивостью к противомикробным препаратам; в дополнение к этому необходима постоянная информационно-пропагандистская деятельность. Кроме того, решение проблемы устойчивости к противомикробным препаратам должно быть тесно увязано с Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и рассматриваться как вклад в достижение Целей в области устойчивого развития, в частности целей 2, 3, 6 и 12;

(e) **Расширение участия гражданского общества, частного сектора и заинтересованных сторон.** Принимая во внимание многосекторальный характер борьбы с устойчивостью к противомикробным препаратам, была четко установлена потребность в разработке всеобъемлющей стратегии привлечения к участию гражданского общества, частного сектора и заинтересованных сторон с использованием конкретных мероприятий и платформ для поощрения их полноценного участия.

НОВЫЕ УГРОЗЫ

43. Одну из наиболее значительных угроз для общественного здравоохранения, связанных с устойчивостью к противомикробным препаратам, которая уже отнесена ВОЗ к числу приоритетных и признана многими странами, представляют устойчивые к карбапенемам грамотрицательные бактерии, включая устойчивые к карбапенемам энтеробактерии. Остающиеся на сегодня варианты лечения болезней, вызванных этими бактериями, крайне ограничены; вызываемые ими инфекции ассоциируются с высокой смертностью. Кроме того, они способны в широких масштабах передавать устойчивость посредством мобильных элементов генома.

44. Для борьбы с угрозой, которую представляют собой устойчивые к карбапенему энтеробактерии, потребуются участие и координация усилий соответствующих департаментов ВОЗ на всех трех уровнях, в том числе путем укрепления систем здравоохранения в контексте всеобщего охвата услугами здравоохранения, укрепления основных возможностей стран для выявления и борьбы с новыми особо опасными инфекционными патогенами, присвоив этой проблеме статус чрезвычайной ситуации в сфере здравоохранения, и решения вопросов, относящихся к социальным и экологическим детерминантам здоровья, включая воздействие секторов, не связанных со здоровьем человека, на основе многосекторального подхода. Необходимы скоординированные усилия для мониторинга угрозы во всех странах, расширения масштабов более целенаправленных мер инфекционного контроля, включая вопросы ВСГ в учреждениях здравоохранения, повышения инвестиций в разработку новых лекарств и поддержки эффективных мер по оптимизации потребления антибиотиков.

ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

45. Ассамблее здравоохранения предлагается принять проект резолюции, рекомендованный Исполнительным комитетом в резолюции EB144.R11.

= = =