



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
Сто четырнадцатая сессия
Пункт 4.9 предварительной повестки дня

ЕВ114/14
29 апреля 2004 г.

Устойчивое финансирование борьбы против туберкулеза

Доклад Секретариата

1. В настоящее время разрабатывается глобальный план на период 2006-2015 гг. для достижения Цели 6, закрепленной в Декларации тысячелетия в области развития: "Борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими заболеваниями". Задача 8 в рамках этой Цели относится к туберкулезу: "Остановить к 2015 г. распространение малярии и других основных болезней и положить начало тенденции к сокращению заболеваемости". Показатели решения этой задачи включают коэффициенты распространенности и смертности в связи с туберкулезом и долю случаев заболевания туберкулезом, обнаруженных и излеченных с помощью краткосрочного курса лечения под непосредственным медицинским контролем (ДОТС). Этот доклад может быть положен в основу обсуждения мер по содействию устойчивому финансированию борьбы против туберкулеза в рамках указанного глобального плана и соответствующей отчетности.

2. Глобальные цели в области борьбы против туберкулеза, предусмотренные на 2000 г. резолюциями WHA44.8 и WHA46.36, заключались в обнаружении 70% новых случаев инфекции и успешном лечении 85% пациентов, выявленных с помощью методов исследования мокроты. Страны пока еще не достигли этих целей и в этой связи должны поддерживать такой же уровень борьбы с этой болезнью, с тем чтобы обеспечить то снижение коэффициентов распространенности и смертности, которое предусмотрено Целями тысячелетия в области развития. Несмотря на достижение существенного прогресса, Ассамблея здравоохранения признала в резолюции WHA53.1, что большинство стран, несущих на себе наибольшее бремя этой болезни, не достигнут глобальных целей борьбы с туберкулезом на 2000 год. Она поддержала Амстердамскую декларацию "Остановить туберкулез", в которой эти задачи переносятся на 2005 год. Многие страны достигли существенных результатов в деле достижения этих целей: согласно самым последним данным о выявлении новых случаев заболевания методом исследования мокроты, уровень обнаружения случаев заболевания составляет 37% (на конец 2002 г.), а уровень успешного лечения - 82% (для пациентов, зарегистрированных в 2001 г.)¹. Прогресс в обнаружении новых случаев заболеваний ускоряется, однако при сохранении

¹ *Глобальная борьба с туберкулезом: эпиднадзор, планирование, финансирование.* Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2004 г.

нынешних темпов этого прогресса задача по выходу на уровень 70% будет решена лишь в 2013 году. Хотя уровень успешного лечения гораздо ниже среднего в Африке (71%) и в Восточной Европе (70%), все же глобальная цель на уровне 85% должна быть достигнута к 2005 году.

3. Особые трудности в борьбе с туберкулезом вызывают случаи туберкулеза с лекарственной устойчивостью и "подпитка" эпидемии туберкулеза инфекцией ВИЧ. Хотя прогресс в повсеместном осуществлении стратегии ДOTS будет содействовать профилактике дальнейшего появления случаев туберкулеза с лекарственной устойчивостью, все же для снижения нынешней доли случаев туберкулеза в такой форме в общей численности больных туберкулезом необходимо предусмотреть применение метода ДOTS-Плюс, который представляет собой своего рода дополнение к стандартной стратегии ДOTS. Борьба против туберкулеза с сопутствующей инфекцией ВИЧ зависит от сотрудничества между программами борьбы с туберкулезом и ВИЧ в осуществлении расширенной стратегии борьбы, которая включает как меры по лечению туберкулеза, так и меры по лечению ВИЧ (и, тем самым, косвенно по лечению туберкулеза) и адаптирована к ситуации с ВИЧ-инфекцией, сложившейся в той или иной стране¹.

4. До настоящего времени прогресс в борьбе против туберкулеза на глобальном уровне зависел от формирования партнерств, эффективной координации и улучшения планирования на глобальном, региональном и страновом уровнях и от увеличения финансовых средств на осуществление стратегии ДOTS. Перспективы ускорения прогресса в глобальной борьбе против туберкулеза зависят от большего объема финансовых средств, от разработки более совершенных методов борьбы (новые лекарственные препараты, лучшие диагностические средства и более эффективные вакцины) и от применения соответствующего универсального стандарта в области оказания медико-санитарной помощи.

5. Устойчивое финансирование борьбы против туберкулеза означает в принципе совокупность финансовых вариантов, которые содействуют обеспечению справедливости, достижению эффективности, предоставлению ресурсов в достаточном количестве, своевременно и на устойчивой основе, соответствуют принципам транспарентности и подотчетности и содействуют достижению как можно более высокого уровня финансового самообеспечения. Имеющиеся варианты, которые удовлетворяют этим критериям, включают внутренние государственные средства, внутренние частные средства, внешние государственные и внешние частные средства.

6. На глобальном уровне Партнерство "Остановить туберкулез" представляет собой в настоящее время эффективное средство содействия и координации взносов со стороны широкого круга заинтересованных сторон, который постоянно расширяется. Глобальный план "Остановить туберкулез" на 2001-2005 гг. определяет финансовые средства, которые необходимы для глобальной борьбы с туберкулезом (осуществление и научные исследования), а Рабочая группа по расширению ДOTS координирует в сотрудничестве с рабочими группами по туберкулезу/ВИЧ и ДOTS-Плюс работу по осуществлению

¹ Документ WHO/HTM/TB/2004.330.

стратегии ДОТС. Адаптация к этим глобальным изменениям в сфере формирования партнерств, координации и планирования в различных регионах проходит по-разному.

7. На страновом уровне в настоящее время формируется больше национальных партнерств по борьбе с туберкулезом в целях поддержки работы по осуществлению планов долгосрочного расширения стратегии ДОТС с помощью национальных межведомственных координационных комитетов. На данный момент в странах с высоким уровнем распространенности туберкулеза финансовые средства на борьбу против туберкулеза поступают из государственных и других внутренних источников, а также из внешних источников (включая двусторонние, многосторонние и неправительственные организации и фонды). Сейчас Глобальный фонд для борьбы против СПИДа, туберкулеза и малярии начинает производить существенные финансовые взносы. Кроме того, в Амстердамской декларации государства-члены взяли на себя обязательство выделять на устойчивой основе достаточный объем внутренних ресурсов; механизмы финансирования включают также принципы стратегии сокращения масштабов нищеты.

8. Несмотря на прогресс в области борьбы против туберкулеза, который отмечается в последнее время, серьезные препятствия до сих пор не устранены. Шесть наиболее распространенных препятствий, которые были определены в 2003 г. в странах с тяжелым бременем туберкулеза, включают отсутствие квалифицированного персонала, низкий уровень мониторинга и оценки, неадекватную инфраструктуру, низкий уровень лабораторных услуг, неспособность программ борьбы против туберкулеза привлечь всех провайдеров медико-санитарных услуг (в том числе всех тех, которые входят в состав государственного сектора, и частных практиков) и неэффективную децентрализацию. В тех странах, где распространена как эпидемия ВИЧ, так и эпидемия туберкулеза, воздействие ВИЧ привело к усилению многих трудностей в борьбе против туберкулеза. Кроме того, несмотря на мобилизацию большего объема ресурсов на цели борьбы с туберкулезом, работа по планированию и осуществлению сдерживается как существующим дефицитом финансовых средств, так и неопределенностью в отношении финансирования. Например, последние данные указывают на то, что дефицит общего объема средств, необходимых на расширение стратегии ДОТС в 2004 г. и 2005 г., составляет 20%. В 2001 г. Комиссия по макроэкономике и здоровью определила необходимость в увеличении расходов в среднем на 1000 млн. долл. США в год в течение периода 2002-2015 гг. на цели осуществления ДОТС (не считая инвестиций на осуществление мер борьбы против туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью и с сопутствующей инфекцией ВИЧ) и научные исследования, касающиеся новых лекарственных препаратов, диагностических средств и вакцин¹. Кроме того, она отметила, что это увеличение объема финансирования должно производиться как за счет средств стран с высоким уровнем распространенности туберкулеза, так и из внешних источников.

9. Для достижения Цели тысячелетия в области развития, относящейся к туберкулезу, необходимо провести работу по долгосрочному планированию и соответствующему

¹ *Макроэкономика и здоровье: инвестиции в здоровье в интересах экономического развития. Доклад Комиссии по макроэкономике и здоровью.* Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2001 г.

финансированию на период 2006-2015 годов. Для ускорения прогресса понадобится выполнить большую работу по совершенствованию систем здравоохранения, как это рекомендовано вторым специальным комитетом по эпидемии туберкулеза¹. Для того чтобы выполнить сделанные им другие основные рекомендации, программы туберкулеза должны осуществляться в сотрудничестве с соответствующими заинтересованными сторонами. Эти рекомендации включают: (1) укрепление, поддержку и улучшение достигнутых результатов; (2) повышение уровня политической приверженности; (3) решение кризисной кадровой проблемы в области здравоохранения; (4) укрепление системы здравоохранения, прежде всего системы оказания первичной медико-санитарной помощи; (5) ускорение принятия ответных мер на чрезвычайную ситуацию с туберкулезом и ВИЧ; (6) мобилизацию общин и корпоративного сектора; и (7) вложение средств в научные исследования и разработки в целях формирования нашего будущего. Планы по осуществлению этих улучшений необходимо строить на основе рациональной системы финансового планирования, которая подкреплялась бы устойчивым финансированием, позволяющим покрыть предполагаемый финансовый дефицит по всем аспектам работы, в условиях обеспечения координации между источниками финансирования.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

10. Исполнительному комитету предлагается рассмотреть следующий проект резолюции:

Исполнительный комитет,

рассмотрев документ об устойчивом финансировании и борьбе против туберкулеза²,

РЕКОМЕНДУЕТ Пятьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять следующую резолюцию:

Пятьдесят восьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев документ об устойчивом финансировании и борьбе против туберкулеза;

осознавая необходимость уменьшения глобального бремени туберкулеза и, тем самым, снижения этого барьера на пути социально-экономического развития;

¹ Доклад совещания второго специального комитета по эпидемии туберкулеза: рекомендации партнеров "Остановить туберкулез" (Монтрё, Швейцария, 18-19 сентября 2003 г.). Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2004 г.

² Документ EB114/14.

приветствуя прогресс, достигнутый в деле решения глобальных задач по борьбе с туберкулезом на 2005 г. в результате учреждения, во исполнение резолюции WHA55.13, Инициативы "Остановить туберкулез"¹;

подчеркивая важность участия всех провайдеров медико-санитарных услуг в работе по оказанию медико-санитарной помощи по лечению туберкулеза на уровне международных стандартов в соответствии со стратегией краткосрочного курса лечения под непосредственным медицинским контролем (ДОТС);

будучи обеспокоена по поводу того, что отсутствие приверженности делу устойчивого финансирования борьбы против туберкулеза будет препятствовать разработке обоснованных долгосрочных планов, необходимых для достижения Цели тысячелетия в области развития, относящейся к туберкулезу;

поощряя разработку глобального плана на период 2006-2015 гг., который позволит удовлетворить потребности в устойчивом финансировании, необходимом для достижения Цели тысячелетия в области развития, относящейся к туберкулезу, на глобальном уровне,

1. ПРИЗЫВАЕТ все государства-члены:

(1) выполнить обязательства, взятые на себя в результате принятия резолюции WHA53.1 и, как следствие, Амстердамской декларации "Остановить туберкулез", включая свои обязательства по обеспечению наличия достаточных внутренних ресурсов и достаточных внешних ресурсов в порядке достижения Цели тысячелетия в области развития, относящейся к туберкулезу;

(2) обеспечить доступ всех пациентов, больных туберкулезом, к медико-санитарной помощи на уровне международных стандартов, в основе которых лежат принципы надлежащей диагностики, лечения и отчетности, соответствующие стратегии ДОТС, путем расширения как предложения, так и спроса;

2. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) расширить поддержку государствам-членам в создании потенциала и повышении эффективности национальных программ борьбы против туберкулеза в широком контексте укрепления систем здравоохранения в целях:

¹ В настоящее время известна как Партнерство "Остановить туберкулез".

- (a) ускорения прогресса на пути к достижению глобальной цели, каковой является обнаружение 70% новых случаев инфекции и успешное лечение 85% из этих обнаруженных случаев;
 - (b) обеспечение устойчивого решения этой задачи в интересах достижения Цели тысячелетия в области развития, относящейся к туберкулезу;
- (2) укрепить сотрудничество с государствами-членами в порядке улучшения взаимодействия между программами борьбы против туберкулеза и ВИЧ в целях:
- (a) осуществления расширенной стратегии борьбы против туберкулеза с сопутствующей инфекцией ВИЧ;
 - (b) укрепления программ борьбы против ВИЧ/СПИДа, включая обеспечение антиретровирусного лечения;
- (3) взять на себя ведущую роль в сотрудничестве с партнерами по разработке соответствующего механизма в целях содействия устойчивому финансированию борьбы против туберкулеза;
- (4) укрепить поддержку со стороны ВОЗ Партнерству "Остановить туберкулез" в его работе по достижению Цели тысячелетия в области развития, относящейся к туберкулезу.

= = =