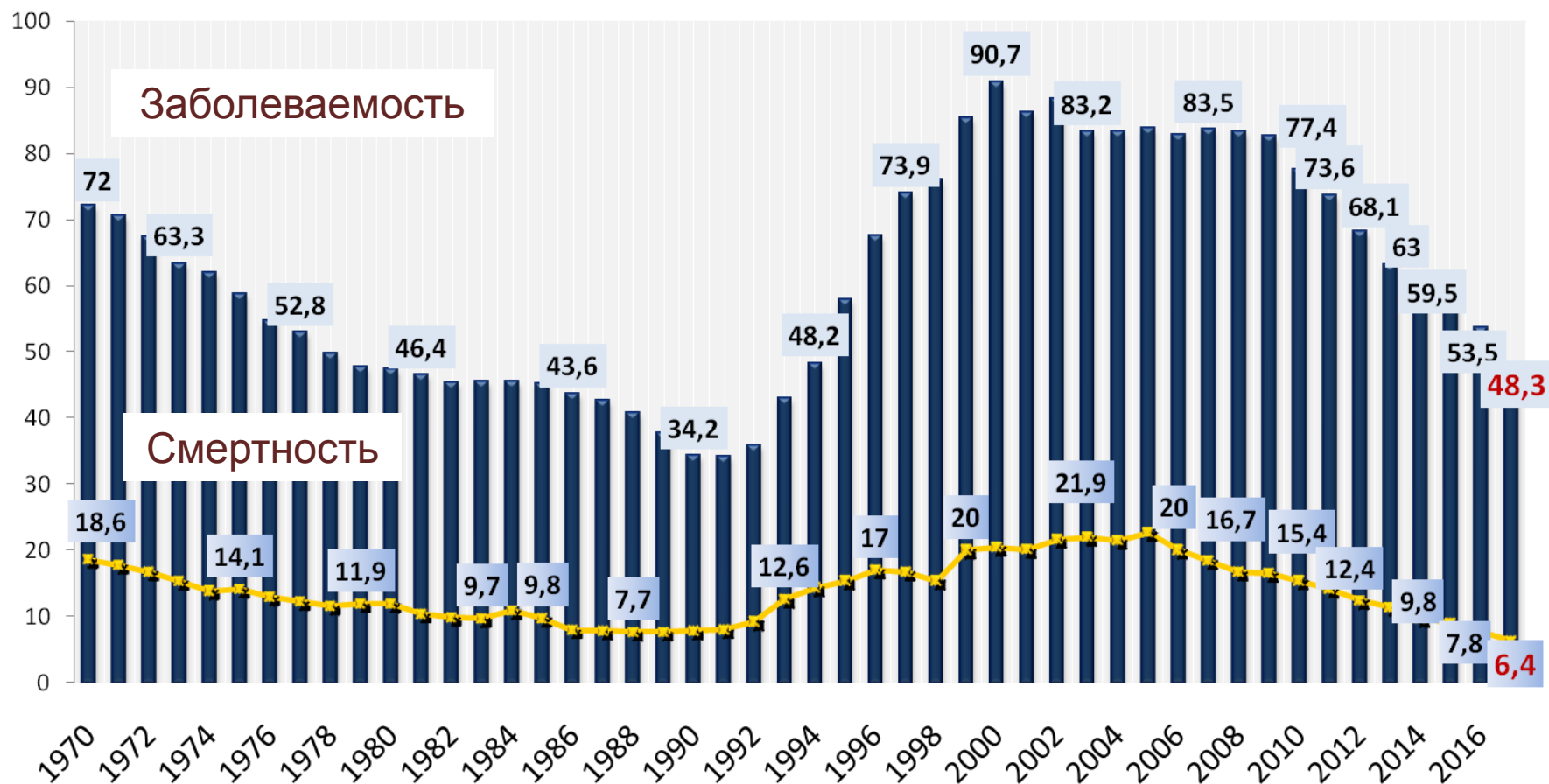




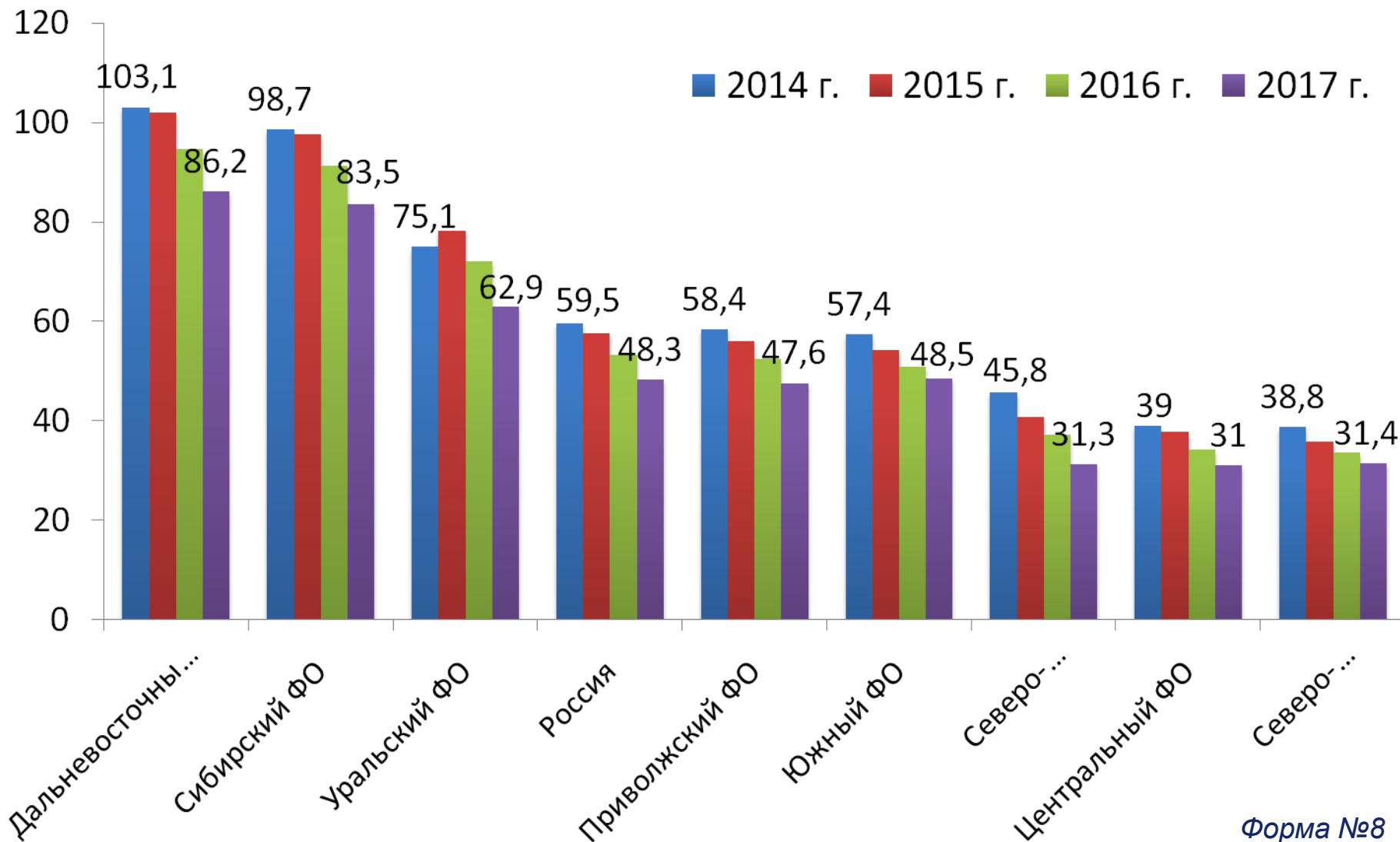
Основные итоги 2017 г. Задачи Российской фтизиатрии в свете рекомендаций Московской декларации по ликвидации туберкулеза

Профессор, д.м.н. И.А. Васильева

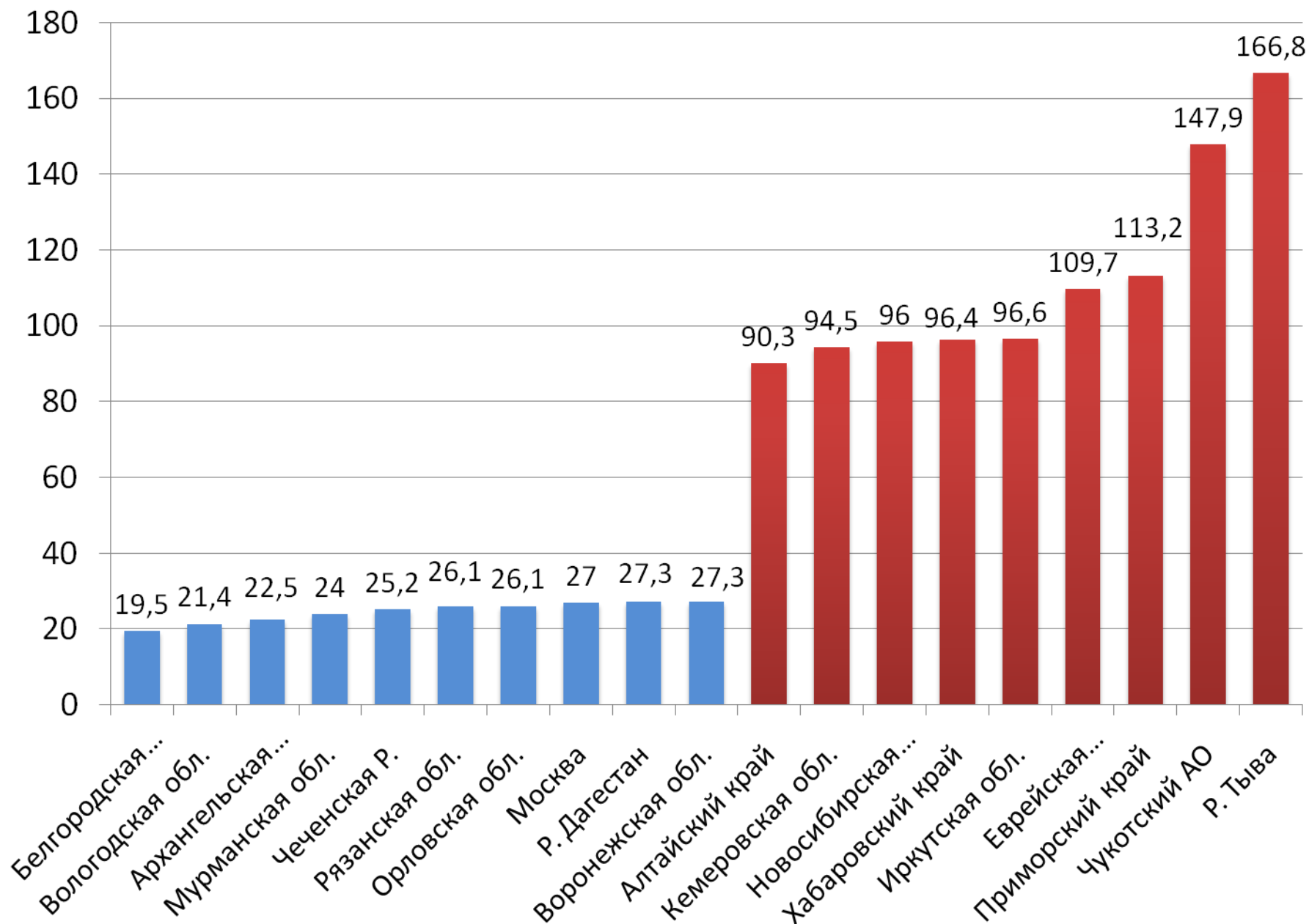
Заболеваемость и смертность от туберкулеза в Российской Федерации (на 100 тысяч населения) 1970 – 2017



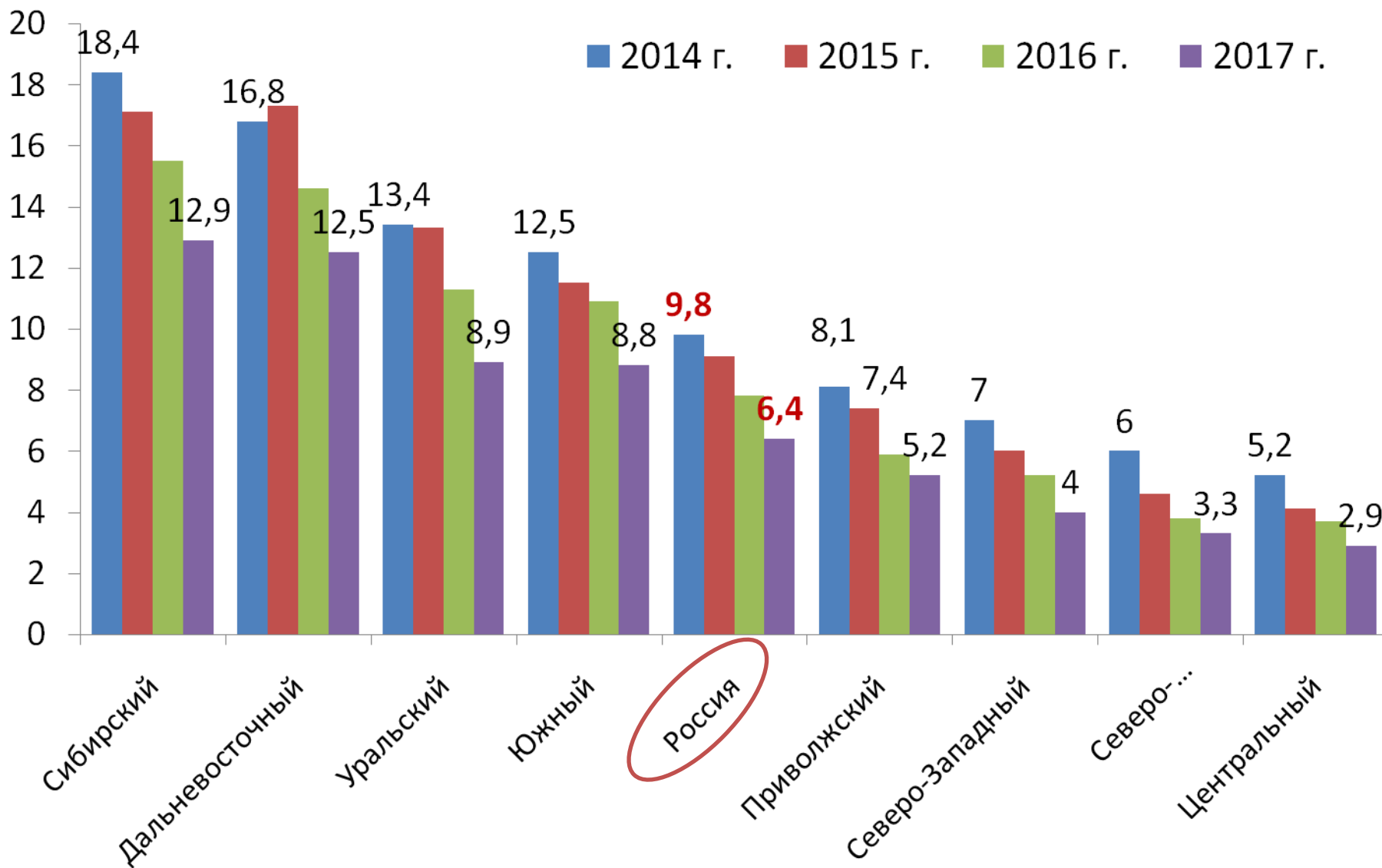
Заболеваемость туберкулезом в федеральных округах РФ (на 100 000 населения)



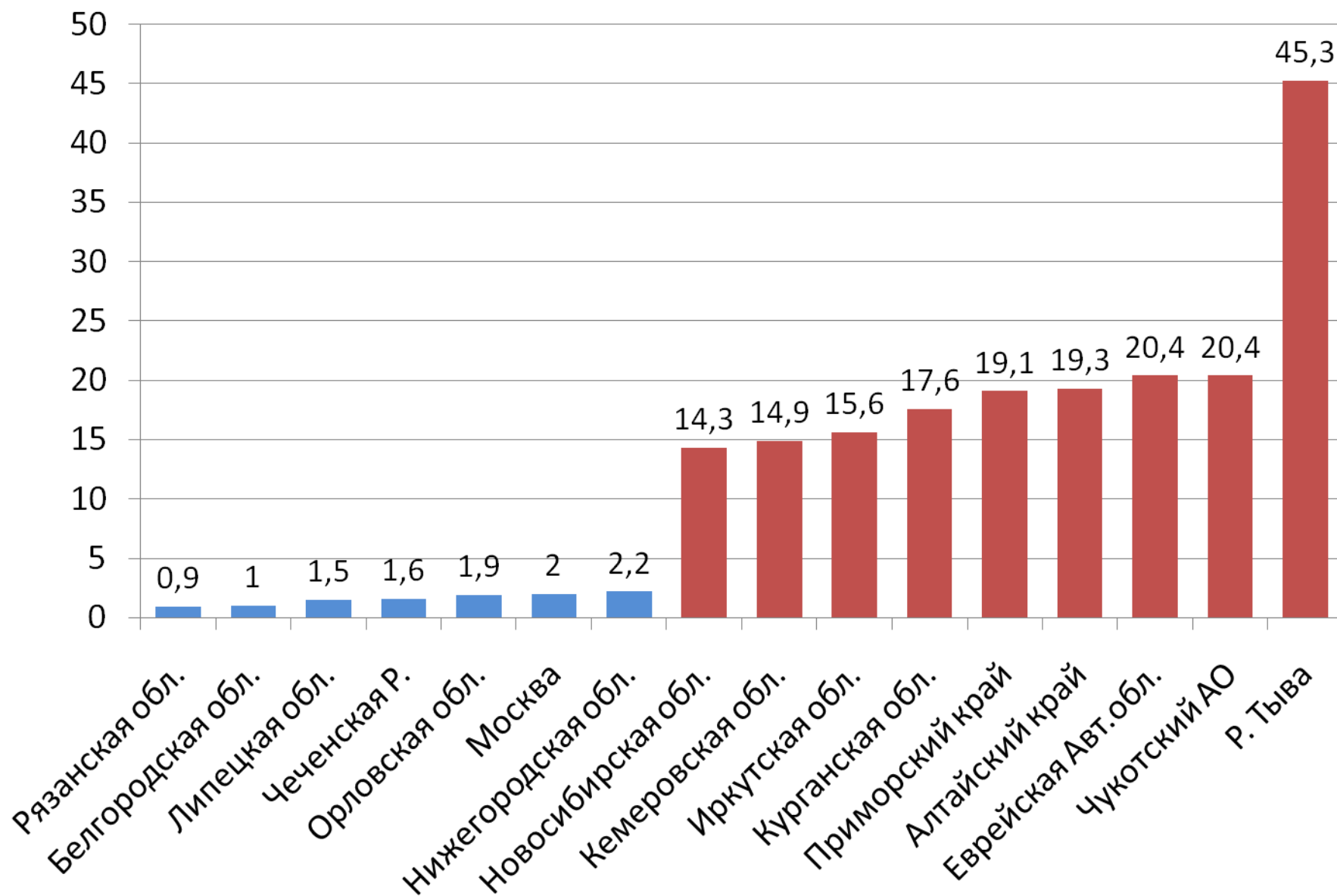
Субъекты с наименьшей и наибольшей заболеваемостью туберкулезом в 2017 г.



Смертность от туберкулеза по федеральным округам (на 100 000 населения)



Субъекты с наименьшей и наибольшей смертностью от туберкулеза в 2017 г.

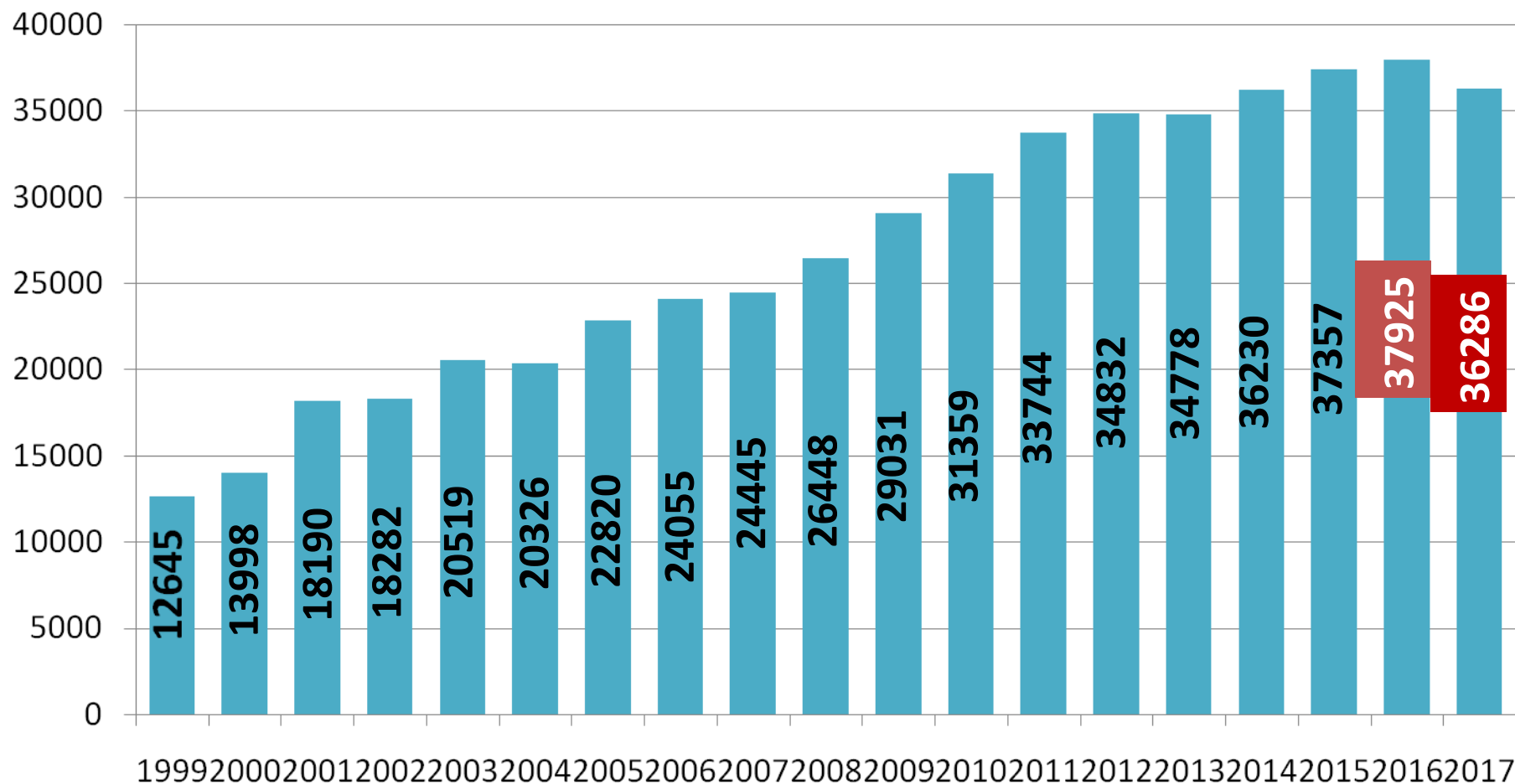


Субъекты с ростом смертности от туберкулеза в 2017 г.

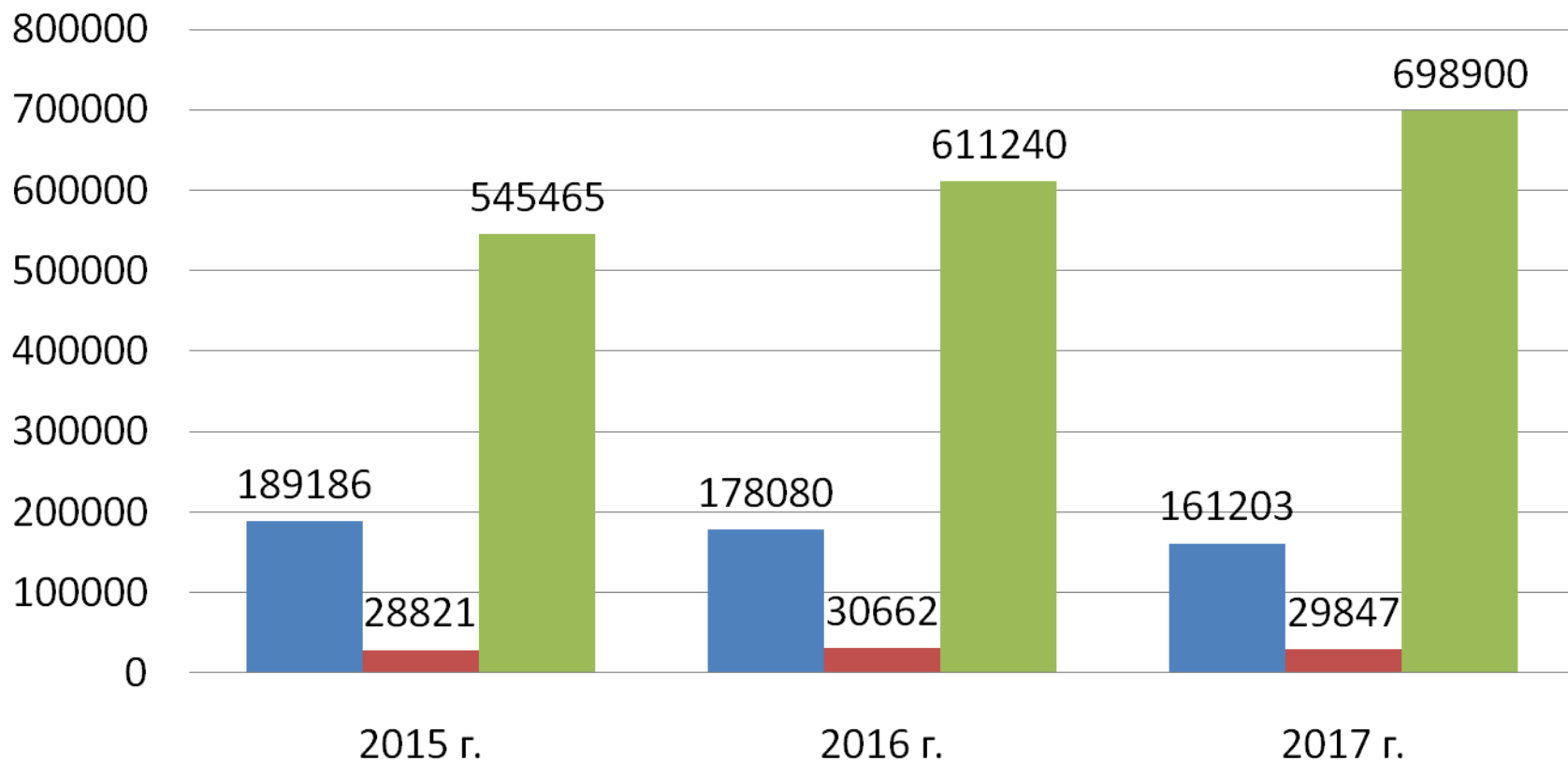
№	Субъекты	Смертность В 2016 г.	Смертность в 2017 г.
1.	Ярославская область	4,3	5,9
2.	Карачаево-Черкесская республика	2,1	2,4
3.	Республика Татарстан	3,9	4,5
4.	Ульяновская область	9,6	9,8
5.	Республика Алтай	6,5	7,4
6.	Республика Саха-Якутия	4,9	5,8
7.	Магаданская область	2,7	2,8

Число больных туберкулезом с МЛУ ТБ, состоящих на учете в Российской Федерации

Число больных МЛУ ТОД

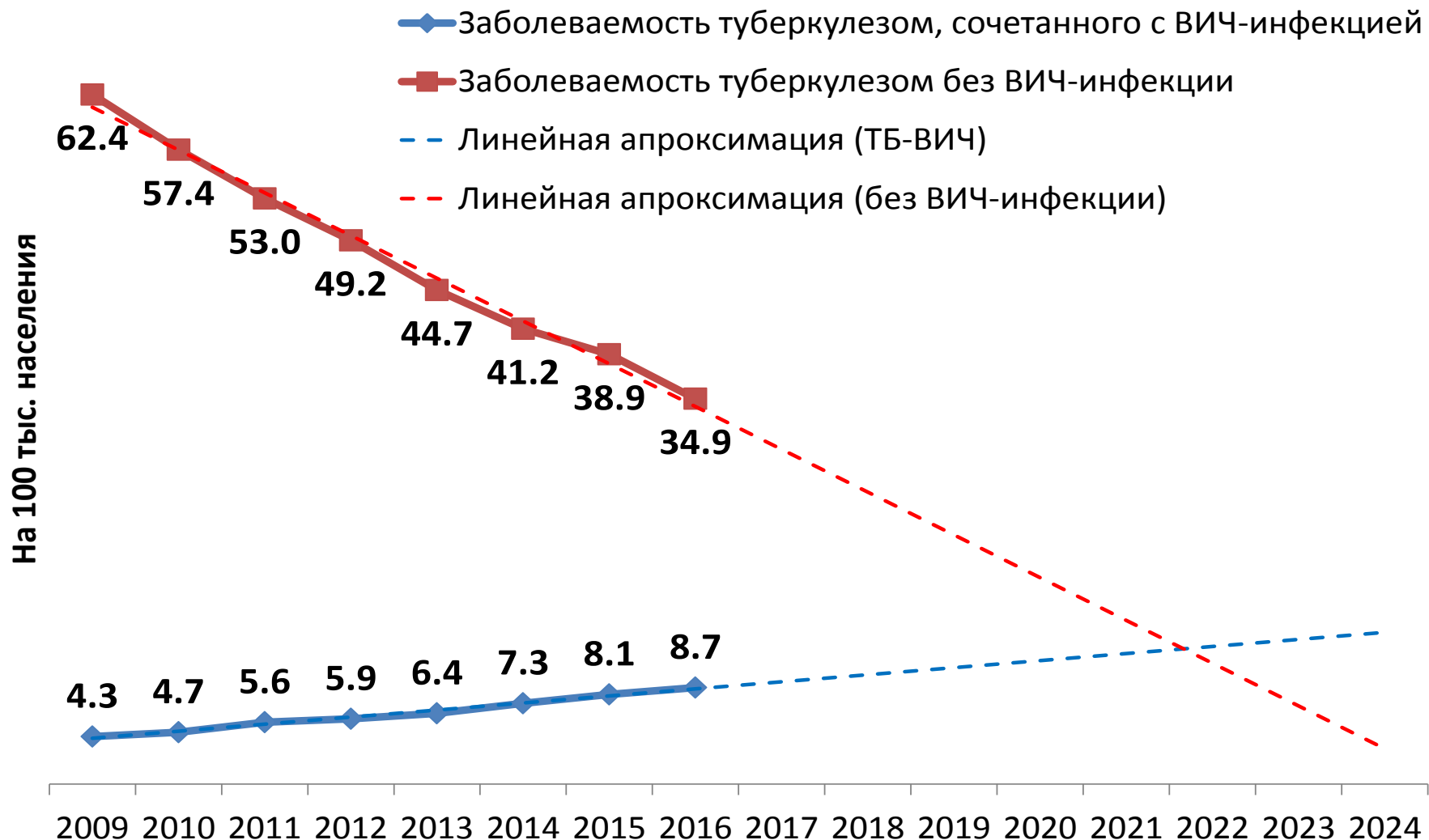


Число больных сочетанной инфекцией ТБ-ВИЧ в сравнении с общим числом больных туберкулезом и ВИЧ-инфекцией, состоящих на учете.

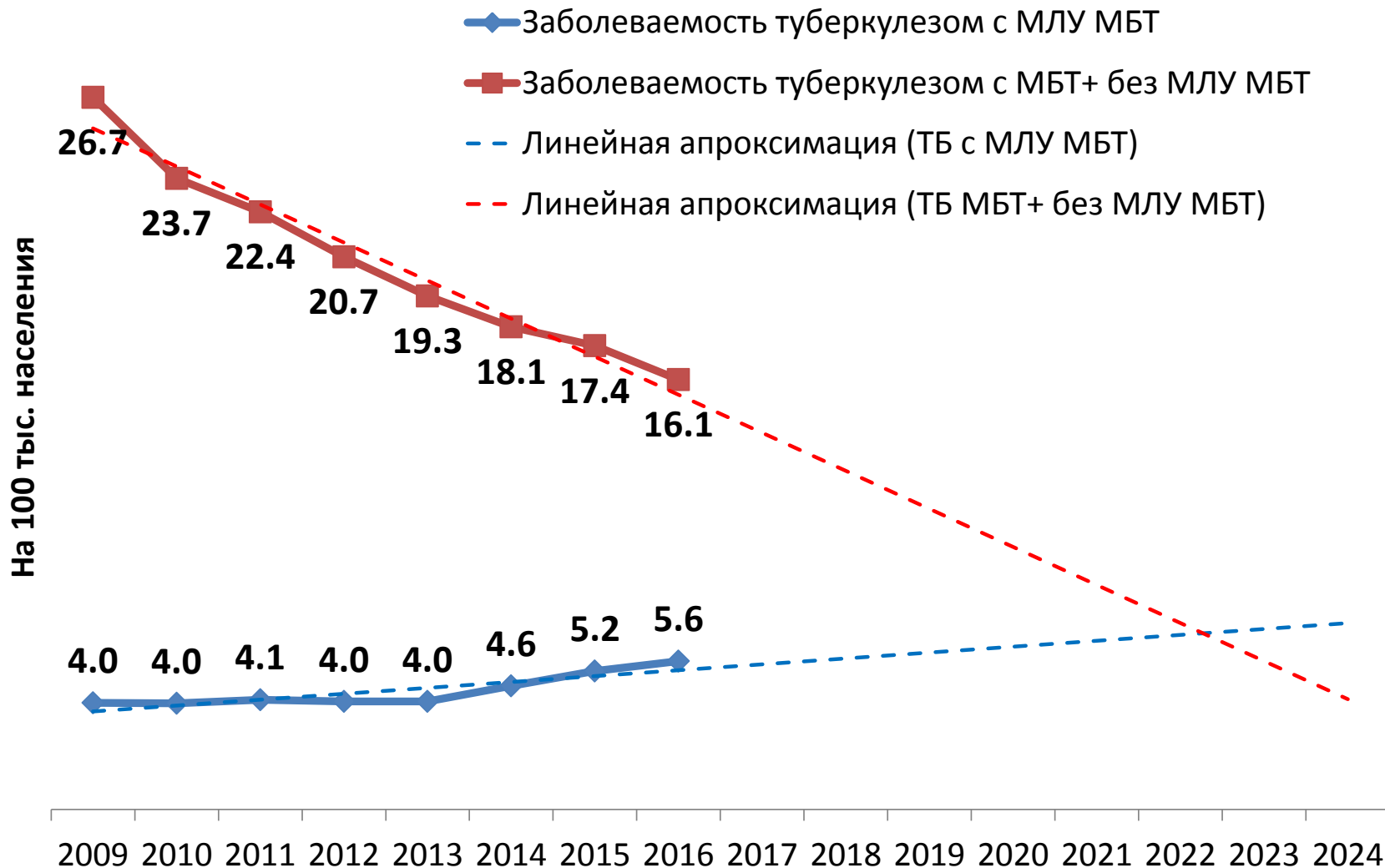


- Всего больных туберкулезом состоит на учете
- Число больных ТБ/ВИЧ
- Состоит на учете число с ВИЧ-инфекцией

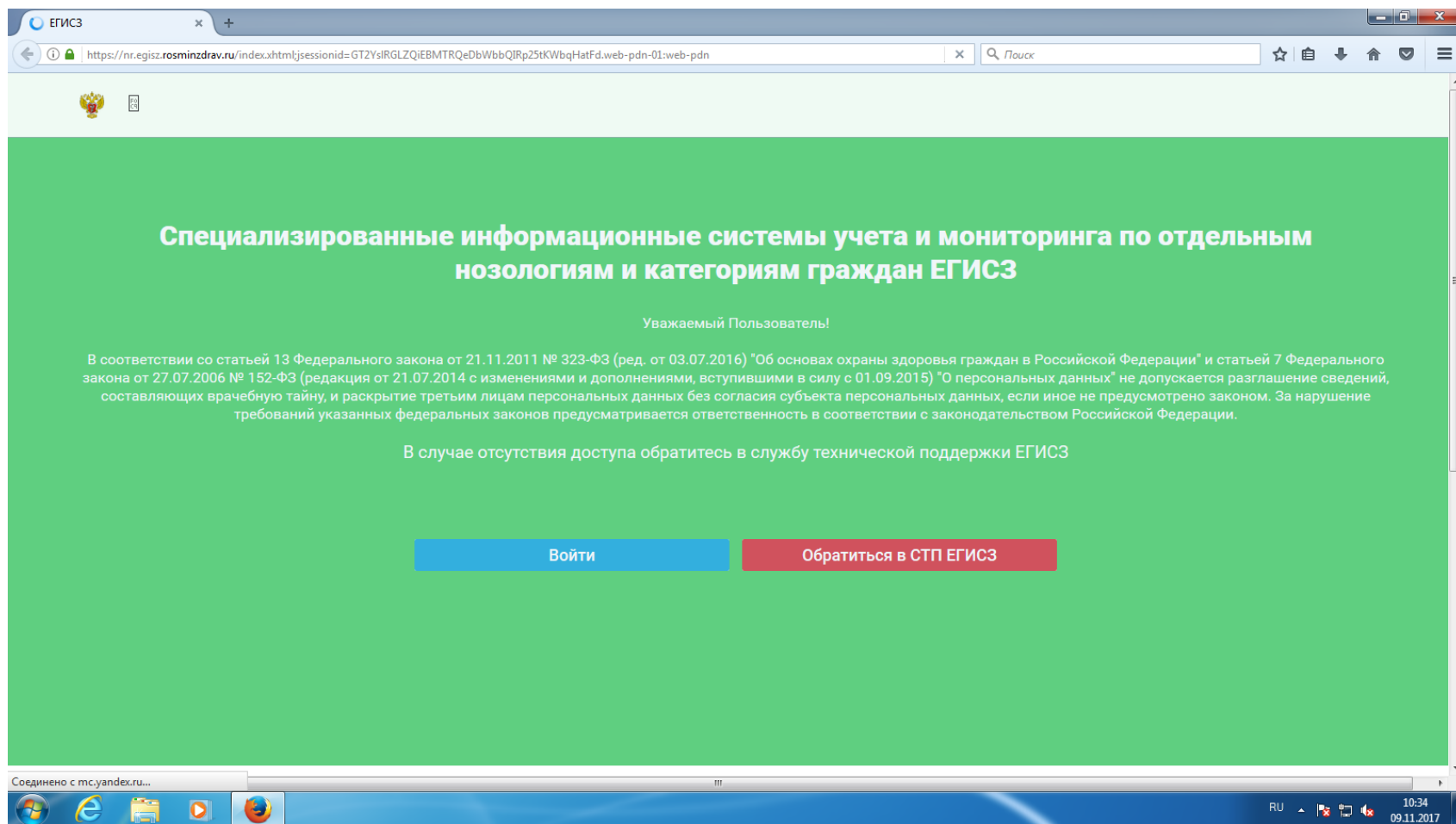
Заболеваемость туберкулезом с наличием и отсутствием ВИЧ-инфекции, Российская Федерация



Заболеваемость туберкулезом органов дыхания с бактериовыделением при наличии и отсутствии МЛУ МБТ, Российская Федерация



ФЕДЕРАЛЬНЫЙ РЕГИСТР ЛИЦ, ИНФИЦИРОВАННЫХ ВИРУСОМ ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА, И ФЕДЕРАЛЬНОГО РЕГИСТРА ЛИЦ, БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ





МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



Всемирная организация
здравоохранения

ПЕРВАЯ ГЛОБАЛЬНАЯ МИНИСТЕРСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ВОЗ ЛИКВИДИРОВАТЬ ТУБЕРКУЛЁЗ В ЭПОХУ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ: МНОГОСЕКТОРАЛЬНЫЙ ПОДХОД

Первая Глобальная Министерская конференция ВОЗ “**Ликвидировать туберкулёз в эпоху устойчивого развития: многосекторальный подход**” была призвана **ускорить** осуществление странами Стратегии ВОЗ по ликвидации туберкулеза с **принятием неотложных мер** в отношении недостаточного доступа к медико-санитарной помощи и формирующейся кризисной ситуации вследствие распространения МЛУ-ТБ, для достижения целевых показателей Стратегии по ликвидации туберкулеза, установленных Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, и Целями в области устойчивого развития (ЦУР) Организации Объединенных Наций (ООН) в рамках национальных и глобальных обязательств и ответственности за достижение практических результатов.





МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



Всемирная организация
здравоохранения

ПЕРВАЯ ГЛОБАЛЬНАЯ МИНИСТЕРСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ВОЗ

ЛИКВИДИРОВАТЬ ТУБЕРКУЛЁЗ В ЭПОХУ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ: МНОГОСЕКТОРАЛЬНЫЙ ПОДХОД

Конференцию посетили свыше 1000 участников из 120 стран-членов ВОЗ





МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



Всемирная организация
здравоохранения

ПЕРВАЯ ГЛОБАЛЬНАЯ МИНИСТЕРСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ВОЗ
ЛИКВИДИРОВАТЬ ТУБЕРКУЛЁЗ В ЭПОХУ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ: МНОГОСЕКТОРАЛЬНЫЙ ПОДХОД

«...только вместе, объединяя усилия, мы сможем противодействовать угрозе, которая носит, безусловно, глобальный характер.»

«...чтобы добиться коренного перелома в борьбе с этой болезнью, необходимы, безусловно, новые подходы как на национальном, так и на международном уровне, совместная работа правительственных структур, общественных, профессиональных организаций.»

«...важным фактором успеха является интенсификация научных исследований в области туберкулёза, разработка эффективных средств диагностики, вакцин, лекарств, в том числе направленных на лечение устойчивых к существующим препаратам форм туберкулёза.»

Президент Российской Федерации В.Путин





ПЕРВАЯ ГЛОБАЛЬНАЯ МИНИСТЕРСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ВОЗ

ЛИКВИДИРОВАТЬ ТУБЕРКУЛЁЗ В ЭПОХУ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ: МНОГОСЕКТОРАЛЬНЫЙ ПОДХОД



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



Всемирная организация
здравоохранения

Ожидаемые основные результаты и тематические направления

ВОСЕМЬ ТЕМАТИЧЕСКИХ НАПРАВЛЕНИЙ

На основе повестки дня ЦУР и тем
по здравоохранению Генеральной ассамблеи ООН



1. ВСЕОБЩИЙ ОХВАТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ
И ПРОФИЛАКТИКОЙ В СВЯЗИ С ТБ



2. УСТОЙЧИВОЕ ФИНАНСИРОВАНИЕ ВСЕОБЩЕГО
ОХВАТА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ,
СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ И РАЗВИТИЯ



3. СОБЛЮДЕНИЕ СПРАВЕДЛИВОСТИ, ЭТИЧЕСКИХ
НОРМ И ПРАВ ЧЕЛОВЕКА



4. НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИННОВАЦИИ



5. МОНИТОРИНГ И ОЦЕНКА ПРОГРЕССА



6. МЕРОПРИЯТИЯ ПО УПП, БЕЗОПАСНОСТИ В
ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЛУ-ТБ



7. УСИЛЕНИЕ МЕР В ОТНОШЕНИИ ТБ И ВИЧ-
ИНФЕКЦИИ



8. СИНЕРГИЯ МЕЖДУ МЕРАМИ В ОТНОШЕНИИ ТБ И
НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ



ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ



ОБЕСПЕЧЕНИЕ
ДОСТАТОЧНОГО
И СТАБИЛЬНОГО
ФИНАНСИРОВАНИЯ



СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ
ПРОТИВТУБЕРКУЛЕЗНЫХ
МЕРОПРИЯТИЙ В РАМКАХ
ВСЕОБЩЕГО ОХВАТА
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ,
ПОВЕСТКИ ДНЯ УПП И ЦУР*



НАУКА,
ИССЛЕДОВАНИЯ И
ИННОВАЦИИ

* Этот раздел ожидаемых результатов также включает меры по: соблюдению справедливости, этических норм и прав человека; УПП, охране здоровья и МЛУ-ТБ; ТБ / ВИЧ; и синергизму программ по противодействию ТБ и неинфекционным заболеваниям.



ПЕРВАЯ ГЛОБАЛЬНАЯ МИНИСТЕРСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ВОЗ

ЛИКВИДИРОВАТЬ ТУБЕРКУЛЁЗ В ЭПОХУ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ: МНОГОСЕКТОРАЛЬНЫЙ ПОДХОД



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



Всемирная организация
здравоохранения

ПРИНЯТИЕ МОСКОВСКОЙ ДЕКЛАРАЦИИ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ

Подготовка проекта Декларации и её согласование осуществлялась при взаимодействии организационного комитета Конференции с привлечением авторитетных экспертов в области туберкулёза, представительств Российской Федерации и государств-членов ВОЗ.

- Более 100 стран, более 200 неправительственных организаций, организаций гражданского общества и партнерств, региональные бюро ВОЗ и ряд экспертов представили предложения и приняли активное участие в процессе разработки.
- Четыре раунда согласования с **миссиями ООН в Женеве** проекта Декларации были организованы постоянной Миссией Российской Федерации в Женеве
- Московская Декларация единогласно принята участниками конференции

Первая глобальная министерская конференция ВОЗ
Ликвидировать туберкулез в эпоху устойчивого развития: многосекторальный подход
Москва, Российская Федерация, 16-17 ноября 2017 г.

МОСКОВСКАЯ ДЕКЛАРАЦИЯ ПО ЛИКВИДАЦИИ ТУБЕРКУЛЕЗА

Преамбула:

Мы, министры здравоохранения и министры других ведомств, признаем, что, несмотря на согласованные усилия, туберкулез, включая его лекарственно-устойчивые формы, уносит больше жизней, чем любое другое инфекционное заболевание во всем мире¹, и представляет собой серьезную угрозу для глобальной безопасности в области здравоохранения.

Каждый день ТБ уносит жизни более пяти тысяч детей, женщин и мужчин и не обходит стороной ни одну страну мира². Эта болезнь является ведущей причиной смерти людей трудоспособного возраста, которая порождает и усиливает порочный круг нездоровья и нищеты и может приводить к катастрофическим социальным и экономическим последствиям для семей, сообществ и стран. Хотя показатели распространенности туберкулеза выше среди мужчин, женщины и дети также уязвимы к последствиям туберкулеза в силу существующих гендерных и возрастных неравенств в отношении здоровья и социальных факторов, таких как низкий уровень медицинской грамотности, ограниченный доступ к услугам здравоохранения, стигматизация и дискриминация, а также воздействие инфекции на лиц, осуществляющих уход за больными. На долю туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ) приходится одна треть всех случаев смерти, связанных с устойчивостью к противомикробным препаратам (УПП), что придает глобальной повестке дня в области УПП важнейшее значение в борьбе с туберкулезом. Туберкулез является также ведущей причиной смерти людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. Глобальные цели в отношении туберкулеза не будут достигнуты без новых и более эффективных инструментов и инновационных подходов к профилактике, диагностике, лечению и уходу. Постоянный дефицит финансирования препятствует достижению прогресса на пути к ликвидации туберкулеза.

Хотя данная проблема затрагивает всех людей, от туберкулеза в непропорционально большей степени страдают беднейшие и наиболее уязвимые слои населения. Курение табака, вредное употребление алкоголя и злоупотребление другими психоактивными веществами, загрязнение воздуха, воздействие силикатной пыли, наличие ВИЧ/СПИДа, диабета и недостаточное питание повышают риск заболевания туберкулезом. Важнейшими барьерами для получения помощи при туберкулезе остаются стигматизация и дискриминация.

Мы вновь подтверждаем нашу решимость положить конец эпидемии туберкулеза к 2030 г., как предусмотрено Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и сформулированными в ней Целями в области устойчивого развития (ЦУР), Стратегией Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по ликвидации туберкулеза и Глобальным планом по ликвидации туберкулеза на 2016-2020 гг. Партнерства «Остановить туберкулез». Мы признаем, что для того, чтобы коренным образом изменить характер борьбы с туберкулезом, нам необходимо:

- (i) принимать меры в отношении всех факторов, определяющих³ эпидемию туберкулеза, в том числе путем оказания поддержки на высоком уровне и применения многосекторального подхода⁴;

РЕШЕНИЕ ГЕНЕРАЛЬНОЙ АССАМБЛЕИ ООН О ПРОВЕДЕНИИ СОВЕЩАНИЯ ВЫСОКОГО УРОВНЯ ПО ТБ В 2018 ГОДУ



- Принятая Декларация будет принята к сведению на Сессии высокого уровня по ТБ Генеральной ассамблеей ООН в 2018 году.





Глобальная стратегия “End TB Strategy”

Видение	Мир без туберкулеза Нулевой уровень смертности, заболеваемости и страданий от туберкулеза
Цель	Остановить глобальную эпидемию туберкулеза
Цели к 2025 г	• Снижение смертности на 75% (по сравнению с 2015 г) • Снижение заболеваемости на 50% (по сравнению с 2015 г) (менее 55 на 100000 населения) • Нет семей, разорившихся из-за туберкулеза
Цели к 2035 г	• Снижение смертности на 95% (по сравнению с 2015 г) • Снижение заболеваемости на 90% (по сравнению с 2015 г) (менее 10 на 100000 населения) • Ни одна из пострадавших семей не несет катастрофических расходов в связи с туберкулезом

Разработан проект Государственной стратегии по ликвидации туберкулеза в Российской Федерации

Государственная стратегия ликвидации туберкулеза в Российской Федерации до 2025 года и дальнейшую перспективу определяет цель, задачи и основные направления государственной политики Российской Федерации по борьбе с туберкулезом.

Индикаторы Государственной стратегии

№	Наименование показателя	Годы															
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	Заболеваемость туберкулезом, на 100 тысяч населения	57,7	53,3	48,3	47,2	44,1	41,3	38,3	36,3	33,9	30,8	28,5	27,7	25,0	18,2	15,1	12,0
2	Смертность от туберкулеза, на 100 тысяч населения	9,2	7,8	6,4	6,1	5,9	5,7	5,4	4,9	4,5	4,1	3,7	3,2	2,7	2,2	1,8	1,4
3	Заболеваемость туберкулезом в исправительных учреждениях уголовно-исполнительной системы, на 100 тысяч населения	741,5	642,4	616,1	589,8	563,5	537,2	526,5	515,7	505,0	494,2	483,5	415,0	361,0	312,0	250,0	150,0

Индикаторы Государственной стратегии

№	Наименование показателя	Годы															
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
6	Доля впервые выявленных больных туберкулезом легких с положительным результатом культурального исследования на микобактерию туберкулеза, %	49,8	50,8	51,0	52,0	55,0	57,0	60,0	63,0	65,0	67,0	68,0	70,0	70,0	70,0	70,0	70,0
7	Эффективность лечения больных МЛУ ТБ, зарегистрированных для лечения в 2014-2023 годах соответственно, %	-	50,8	51,8	52,9	54,0	55,0	57,0	58,0	60,0	62,0	65,0	67,0	68,0	70,0	72,0	75,0

Благодарю за внимание!

