**Об’єднані, щоб покінчити з туберкульозом: Термінова глобальна відповідь на глобальну епідемію**

Ми, глави держав та урядів, а також представники держав та урядів, зібраних в Організації Об'єднаних Націй у Нью-Йорку 26 вересня 2018 року, приділяємо особливу увагу світовій епідемії туберкульозу, та підтверджуємо, що туберкульоз, повітряна інфекція, є загрозою нам усім, оскільки вона є провідним інфекційним вбивцею, провідним вбивцею людей, що живуть з ВІЛ, а резистентні форми туберкульозу є найпоширенішою та смертельною формою антимікробної стійкості у світі. Вона найчастіше вражає людей у продуктивні роки їх життя; а бідність, гендерна нерівність, вразливість та маргіналізація посилюють ризики у будь-якому віці. Тому туберкульоз вимагає відповіді, яка забезпечить захист прав людини та гідність усіх людей, яких торкнулася проблема туберкульозу, і тому ми знову підтверджуємо нашу прихильність дорішучість подолати епідемію глобально до 2030 року, а також подолати епідемію у всіх країнах; та взяти на себе зобов'язання забезпечити лідерство і працювати разом, щоб терміново пришвидшити нашу національну та глобальну колективну активність, зробити інвестиції та впровадити інновації для боротьби цим захворюванням, якому можна запобігти та яке є в більшості випадків виліковним, тож ми:

PP1. Визнати, що попри те, що Всесвітня організація охорони здоров'я двадцять п'ять років тому оголосила туберкульоз, включаючи його лікарсько-стійкі форми, глобальною надзвичайною ситуацією, туберкульоз все ще є однією з перших десяти причин смертності серед дорослих та дітей сьогодні, що є загрозою для здоров'я населення у всіх регіонах і країнах. Ситуація загострюється важким тягарем коінфекції туберкульозу/ВІЛ, і тим, що сьогодні все ще одна чверть людей у світі інфіковані мікобактеріями туберкульозу, і що мільйони людей, хворих на туберкульоз, не отримують якісну допомогу щороку з різних причин;

PP2. Далі визнати, що епідемія туберкульозу негативно впливає на населення і сприяє виникнення циклу поганого здоров'я та бідності, тож суттєво пов'язане з більшістю основних завдань розвитку, що розглядаються в Програмі сталого розвитку до 2030 року;

PP3. Визнати, що Цілі розвитку тисячоліття та відповідні стратегії, плани та програми з подолання туберкульозу та профілактики туберкульозу допомогли змінити тенденцію епідемії туберкульозу та зменшили смертність від туберкульозу на 37 відсотків, заощаджуючи 53 мільйони жителів; і що інвестиції в лікування та профілактику туберкульозу приносять найбільші вигоди від інвестицій в розвиток, а саме врятовані життя та економічні заощадження;

PP4. Знову підтверджуємо резолюцію Генеральної Асамблеї ООН A/RES/70/1, яка приймає Програму сталого розвитку до 2030 та включену в неї мету подолання епідемії туберкульозу до 2030 року; три цілі 2030, прийняті Всесвітньої асамблеєю охорони здоров'я, для Стратегії подолання туберкульозу у резолюції WHA 67.1 в 2014 році, включаючи 90% зниження смертності від туберкульозу, 80% зниження захворюваності на туберкульоз та ліквідацію катастрофічних витрат, що покриваються хворими на туберкульоз та їх домогосподарствами між 2016 і 2030 роками; і пов'язані з цим три стовпи Стратегії: комплексна медична допомога та профілактика туберкульозу, спрямовані на потреби пацієнта, посилення політики та системи подолання туберкульозу, а також розширення досліджень та інновацій; а також чотири основні принципи державного управління та підзвітності Стратегії з моніторингом та оцінкою; сильна коаліція з організаціями та громадами громадянського суспільства; захист і пропаганда прав людини, етики та справедливості; а також адаптація Стратегії та цілей на рівні країни з глобальною співпрацею;

PP5. Знову підтверджуємо резолюцію A / RES / 71/3 Генеральної Асамблеї ООН, в якій викладено політичну декларацію наради Генеральної Асамблеї ООН високого рівня про протимікробну резистентність; і резолюцію A / RES / 70/266, що містить політичну декларацію про ВІЛ / СНІД; і A / RES / 68/300, що містять політичну декларацію про неінфекційні захворювання, прийняті у 2014 році, і резолюцію A / RES / 72/139 Генеральної Асамблеї про проведення в 2019 році наради високого рівня з питань універсального охоплення охорони здоров'я, які визначають глобальні пріоритети здоров'я, що так чи інакше повязані з туберкульозом;

PP6. Висловлюємо занепокоєння тим, що, незважаючи на ці досягнення та зобов'язання, туберкульоз спричиняє величезний тягар захворювань, страждань і смертей, що багатосекторна співпраця у боротьбі з цією хворобою є далеко не достатньою, і що світ не контролює дії та необхідні інвестиції для подолання епідемії туберкульозу до 2030 року;

PP7. Висловлюємо серйозну стурбованість з приводу кризи мультирезистентного туберкульозу, з урахуванням масштабів захворюваності, смертності та недостатній доступ до діагностики, лікування та догляду для тих, хто страждає від туберкульозу, а також те, що рівень ефективності лікування залишається низьким, що може скасувати прогрес, досягнутий у боротьбі з туберкульозом. Вирішення цих проблем вимагає глобальної співпраці, сильної відповіді системи громадського здоров'я, та інновацій;

PP8. Визнаємо серйозні проблеми, з якими стикаються люди, хворі на туберкульоз, щоб отримати ранній і правильний діагноз, витримати тривале лікування, можливі нестерпні побічні ефекти ліків, та відшукати інтегровану підтримку з боку сім'ї, громад, роботодавців, медичних працівників та програми громадського здоров'я; розуміємо, що всі ці люди потребують комплексної діагностики, лікування, догляду та профілактики;

PP9. Визнаємо величезне та часто катастрофічне економічне та соціальне навантаження, яке виникає у пацієнтів з туберкульозом, їх домогосподарств та постраждалих громад, а також той факт, що ризик та наслідки туберкульозу можуть різнитися залежно від віку, статі, доходів, гендерних ролей та соціальних та екологічних обставин. Крім того, деякі групи населення є особливо уразливими, такі як жінки та діти, люди похилого віку, люди, які живуть з ВІЛ або діабетом, люди, що недоїдають, медичні працівники, мігранти, біженці та переміщені особи, корінні народи, етнічні меншини, ув'язнені, шахтарі та інші, що постраждали від силікозу, а також люди з порушеннями вживання алкоголю, люди, які вживають тютюн, та люди з психічними або фізичними вадами;

PP10. Визнаємо також відсутність достатнього та стійкого фінансування для реалізації комплексної діагностики, лікування, догляду та профілактики туберкульозу, зосередженого на потребах людей, а також для досліджень та інновацій в сфері туберкульозу, в тому числі для розробки та вивчення кращої діагностики, ліків, режимів лікування та вакцин, інших інноваційних підходів до догляду та профілактики, включаючи подолання соціальних та економічних наслідків захворювання;

PP11. Вітаємо скликання Першої глобальної конференції міністрів з питань боротьби з туберкульозом в епоху сталого розвитку: багатопрофільна відповідь, проведеної в Москві 16 і 17 листопада 2017 року, та з вдячністю відзначаємо її Московську декларацію про подолання туберкульозу з її зобов'язаннями та закликами до негайних дій, які стали надбаннями цієї зустрічі;

PP12. Визнаємо інші нещодавні зобов'язання на високому рівні та заклики до дії проти туберкульозу та мультирезистентного туберкульозу, зроблені глобальними, регіональними та субрегіональними органами;

PP13. Вітаємо проект міжсекторального механізму підзвітності для прискорення прогресу по боротьбі з туберкульозом Всесвітньої організації охорони здоров'я, який було схвалено та підтримано Асамблеєю ВООЗ в травні 2018 року, та підтримуємо подальшу розробку цього механізму у співпраці з країнами-членами та партнерами;

**Забезпечити доступ до інтегрованих послуг, орієнтованих на потреби людей**

OP1. Діагностувати та лікувати 40 мільйонів людей, хворих на туберкульоз, у період з 2018 по 2022 роки, у тому числі 3,5 мільйона дітей та 1,5 мільйона людей з мультирезистентним туберкульозом, забезпечивши повне фінансування, тим самим забезпечуючи ефективний універсальний доступ до якісної діагностики туберкульозу та догляду за тими, хто хворіє на туберкульоз, і з особливим акцентом на досягненні тих людей та громад, які втрачені для належної медичної допомоги, або не були зареєстровані, хоча отримували лікування, та, можливо, отримували допомогу неналежної якості, що складають сорок відсотків усіх хворих на туберкульоз протягом останніх років;

OP2. Вживати заходів профілактики туберкульозу для тих, хто найбільше ризикує захворіти, шляхом швидкого розширення доступу до профілактичного лікування туберкульозу;

OP3. Подолати кризу громадського здоров'я, викликану поширенням мультирезистентного туберкульозу, за рахунок забезпечення загального доступу до діагностики, лікування, догляду та профілактики, а також через нагальну відповідь на масштаби та ступінь тягаря місцевих та національних епідемій туберкульозу, що відрізняються поширенням мультирезистентних форм захворювання;

OP4. Приймати рішення щодо боротьби з туберкульозом в контексті здоров'я та виживання дітей, як важливої причини дитячої захворюваності та смертності, у тому числі серед дітей з ВІЛ, а також із поєднананими захворюваннями на інші дитячі хвороби, особливо пневмонію, менінгіт та недоїдання;

OP5. Зобов'язуємося забезпечити, щоб сучасні керівні принципи Всесвітньої організації охорони здоров'я, що стосуються відповіді на туберкульоз в кожній країні, були швидко адаптовані та впроваджені, щоб забезпечити належне покращення якості діагностики, лікування, догляду та профілактики туберкульозу;

OP6. Зобов'язати досягти належного рівня якості комплексної діагностики, лікування, догляду та профілактики, а також відповідних поліпшень в політиці та системах на шляху кожної країни до досягнення універсального охоплення охорони здоров'я, таким чином, щоб усі люди, які живуть з ризиком туберкульозу або мають туберкульоз, отримували якісні та доступні послуги відповідно до їх потреб, в тому числі інтегрований догляд для людей з певними проблемами зі здоров’ям, таких як ВІЛ, недостатнє харчування, неінфекційні захворювання, діабет та хронічне захворювання легенів, пролеми психічного здоров'я та вживання тютюну, зловживання алкоголю та інших шкідливих речовин, включаючи ін'єкційні наркотики, а також забезпечення доступу до існуючих та нових інструментів, контроль використання антимікробних препаратів та інфекційний контроль в рамках відповідних служб державного, громадського та приватного секторів;

OP7. Беручи до уваги глобальний характер епідемії туберкульозу та кризу громадської охорони здоров'я з мультирезистентним туберкульозом, зобов'язати забезпечувати ефективні функції громадського здоров'я, в тому числі для посилення лабораторних служб та інфекційного контролю, регуляторної спроможності, транскордонної співпраці та надійних та достовірних даних для моніторингу рівня та тенденцій розвитку епідемії, у тому числі за допомогою електронних баз даних; та вдосконалення національних систем реєстрації життєво важливих даних;

**Не залишити нікого поза глобальною та міжсекторальною співпрацею**

OP8. Зобов'язати захищати та просувати право на здоров'я та інші економічні та соціальні права, просувати загальний доступ до якісної діагностики, лікування, догляду та профілактики туберкульозу, вирішувати економічні та соціальні проблеми туберкульозу та покінчити із стигмою та дискримінацією;

OP9. Зобов'язати приділяти особливу увагу бідним, уразливим і маргіналізованим людям та громадам, особливо людей з високим ризиком захворювання та постраждалих від туберкульозу, відповідно до принципу соціальної інтеграції, особливо шляхом забезпечення чіткого та значимого залучення громадянського суспільства та постраждалих громад до планування, реалізації, моніторингу та оцінки в межах сектору охорони здоров'я та поза ним;

OP10. Зобов'язуємось заохочувати та здійснювати мультисекторальну співпрацю на глобальному, національному та місцевому рівнях, включаючи охорону здоров'я, харчування, фінанси, робочу силу, соціальний захист, освіту, науку та технології, правосуддя, сільське господарство та інші сектори, з тим щоб забезпечити всі відповідні зацікавлені сторони здійснювати заходи, щоб покінчити з туберкульозом і нікого не залишати без відповідної допомоги;

**Прискорити ефективні дослідження та інновації Accelerate impactful research and innovation**

OP11. Забезпечити розвиток фундаментальної науки та інновацій, без яких неможливо буде подолати епідемію туберкульозу, зокрема, до 2025 року забезпечити новими, безпечними та економічно вигідними вакцинами, швидкими методами діагностики, новими ліками та короткими схемами лікування для лікування різних форм туберкульозу у дорослих та дітей, а також інноваціями для зміцнення систем охорони здоров'я, такими як інформаційні та комунікаційні інструменти, системи впровадження нових та існуючих технологій, з тим щоб забезпечити комплексне лікування та профілактику туберкульозу, орієнтованих на потреби людей;

OP12. Забезпечити своєчасне та ефективне впровадження інновацій та використання існуючих та нових інструментів та стратегій їх впровадження шляхом прискорення відповідних регуляторних процесів, зміцнення науково-дослідного потенціалу та співпраці існуючих дослідницьких платформ та мереж у державному та приватному секторах, включаючи виробничі об’єднання, та розвиток нових мереж в галузі фундаментальної науки, клінічних досліджень та розробок, а також оперативних та прикладних досліджень з метою впровадження ефективних послуг з догляду та профілактики, та заходів з подолання економічних та соціальних проблем та наслідків захворювання;

OP13. Знову підтверджуємо, що всі зусилля в галузі досліджень та розробок повинні бути спрямовані на потреби, засновані на доказах, та керуватися принципами прийнятності, ефективності, доступності та справедливості, і повинні розглядатися як спільна відповідальність. У зв'язку з цим ми визнаємо важливість зняття тягаря вартості інвестицій в дослідження та розробку з ціни та обсягу продажів, з тим щоб полегшити рівний доступ до нових інструментів та інших результатів, які слід отримати від досліджень та розробки нових технологій, і вітаємо нововведення, а також моделі досліджень і розробок, які забезпечують ефективне вирішення проблем туберкульозу, включаючи стимуляцію та сприяння інвестиціям у дослідження та розробку усіма відповідними зацікавленими сторонами, включаючи уряди, промисловість, неурядові організації та науковців, продовжуючи вивчати способи підтримки інноваційних моделей , які вирішують унікальний комплекс проблем, що виникають у зв'язку з туберкульозом, включаючи важливість відповідного та раціонального використання лікарських засобів, одночасно сприяючи доступові до ефективних лікарських засобів;

**Забезпечити достатнє та стабільне фінансування для припинення епідемії**

OP14. Зобов'язуємось забезпечити достатнє та стабільне фінансування для загального доступу до лікування, догляду та профілактики туберкульозу, включаючи систематичне розширення інформаційно-обґрунтованих програмних підходів до досягнення вразливих та важкодоступних груп із подвоєнням річних інвестицій від внутрішніх, міжнародних, державних, приватних та інноваційних джерел фінансування, включаючи двосторонні та багатосторонні фінансові потоки, такі як регулярне поповнення Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією; та скоординовані всеохоплюючі стратегії фінансування для досягнення універсального медичного забезпечення;

OP15. Зобов'язується забезпечити достатнє та стабільне фінансування, подвоєння щорічних інвестицій, підтримку здійснення досліджень та розробок, а також зміцнення академічних, наукових та лабораторних можливостей, необхідних для підтримки дослідницьких зусиль, в тому числі шляхом залучення внутрішнього, міжнародного та інноваційного механізмів фінансування;

**Забезпечення сильного керівництва та міжсекторальної відповідальності**

OP16. Зобов'язуємось створити або зміцнити національні багатосекторні механізми для моніторингу та аналізу прогресу, досягнутого в боротьбі з туберкульозом, з керівництвом високого рівня та залученням громадянського суспільства та постраждалих громад, а також парламентських, приватних та інших зацікавлених сторін в рамках сектору охорони здоров'я та поза ним; забезпечення ефективного вирішення проблеми туберкульозу в національному стратегічному та бюджетному плануванні в межах національного планування розвитку охорони здоров'я;

OP17. Закликати держави-члени продовжувати посилювати розгляд прогресу боротьби з епідемією туберкульозу та зв'язків між туберкульозом та іншими цілями сталого розвитку, включаючи універсальне охоплення послугами охорони здоров'я, за допомогою існуючих процесів перегляду цілей в галузі сталого розвитку, включаючи політичний форум високого рівня з питань сталого розвитку;

OP18. Просити Генерального секретаря співпрацювати з державами-членами та відповідними організаціями за підтримки Всесвітньої організації охорони здоров'я, включаючи фонди, програми та спеціалізовані установи системи Організації Об'єднаних Націй, регіональні комісії, а також партнерство "Зупинити туберкульоз", створене Організацією Об'єднаних Націй Управління по наданню проектів, створений Всесвітньою організацією охорони здоров'я та Глобальним фондом для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією UNITAID, щоб представити у 2020 році оновлену інформацію про стан виконання цього чинного документа/політичної декларації та представити доповідь про хід роботи на Генеральній Асамблеї, беручи до уваги щорічні доповіді ВООЗ про глобальну епідемію туберкульозу, обговорення Всесвітньою асамблеєю охорони здоров'я та регіональними нарадами, та зосередження уваги на прискоренні зусиль по боротьбі з епідемією туберкульозу в контексті досягнення до 2030 р. порядку денного для сталого розвитку, до комплексного аналізу ситуації главами держав та урядів на засіданні високого рівня в 2023 році.

