

Доклад
делегации Тунисской Республики
Модель ООН МГУ, Комитет ВОЗ, докладчик Мария Мирошник

Господин Председатель, уважаемые коллеги-делегаты! От имени делегации Тунисской Республики приветствуем вас и благодарим за возможность представить нашу позицию.

Антимикробная резистентность – это тихая пандемия, которая подрывает основы современной медицины. Каждый шестой случай бактериальных инфекций в мире сегодня резистентен к лечению. Для нашего региона Восточного Средиземноморья эта угроза ещё острее – здесь устойчивость фиксируется у каждого третьего пациента. Проблема напрямую ставит под угрозу достижения глобального здравоохранения и требует незамедлительных, но взвешенных действий.

В Тунисе за последние 20 лет зафиксирована тревожная эволюция устойчивости у ключевых бактерий – *Escherichia coli* и *Klebsiella pneumoniae*. Если в 2000-х годах доминировали БЛРС-ферменты типов TEM и SHV, то в последнее десятилетие их практически полностью вытеснил высоковирулентный фермент CTX-M-15. С 2010 года мы регистрируем появление карбапенемаз (КРС, NDM, ОХА-48) – ферментов, разрушающих антибиотики последнего резерва. А с 2015 года обнаружены гены устойчивости к колистину (*mcr-1*), что является критической угрозой.

Наши исследования доказывают циркуляцию резистентности во всех резервуарах: одни и те же гены устойчивости выявлены у пациентов больниц, в сыром мясе птицы, у здоровых сельскохозяйственных животных, а также в сточных водах, реках и почве. Это неопровержимое научное обоснование того, что эффективная политика возможна только при межсекторальном сотрудничестве.

Рост потребления антибиотиков в стране на 38% за последние годы только усиливает актуальность проблемы. Согласно данным Глобального исследования бремени болезней (GRAM), в 2021 году в Тунисе зафиксировано более 1000 смертей, напрямую вызванных антибиотикорезистентностью, и более 4000 смертей, где резистентность сыграла ключевую роль. Если в 1990 году основными жертвами были дети до пяти лет, то сегодня – люди старше 70 лет. В 2021 году в этой возрастной группе мы потеряли более 2500 человек. Без принятия мер к 2030 году число смертей от АБР вырастет с 4 270 до 5 330 – почти на 25% выше текущего уровня.

В 2017–2018 годах при поддержке ВОЗ мы разработали Национальный план действий, впервые объединив министерства здравоохранения, сельского хозяйства и окружающей среды. Это заложило основу для подхода «Единое здоровье». С мая 2025 года Тунис – партнёр-миссия ICARS. Мы реализуем проекты CARMA (очистка сточных вод) и ENVIRE (замена антибиотиков в птицеводстве

фитотерапией). Мы входим в число 12 африканских стран, предоставляющих данные в систему GLASS.

Однако этого недостаточно – культура самолечения глубоко укоренена, регуляторный контроль слаб, лаборатории оснащены не в полном объёме, антибиотики попадают в окружающую среду, финансирования не хватает.

Делегация Туниса предлагает следующие ключевые меры как для глобальной, так и для национальной повестки:

1. Приоритет национальных стратегий «Единого здоровья». Глобальные рамки должны поддерживать, а не подменять разработку странами собственных планов, объединяющих усилия министерств здравоохранения, сельского хозяйства и охраны окружающей среды с учётом местных условий.

2. Инвестиции в системы эпиднадзора и диагностики. Без качественных локальных данных эффективное управление невозможно. Необходима международная поддержка в создании лабораторного потенциала для мониторинга резистентности во всех резервуарах – от пациентов до окружающей среды. Тунис готов стать региональным хабом для подготовки специалистов.

3. Рациональное использование вместо тотальных запретов. Мы выступаем за разумное регулирование доступа к антибиотикам, образовательные программы для врачей и фермеров, контроль в пищевой цепи. Жёсткие универсальные ограничения без учёта контекста могут усугубить неравенство в доступе к жизненно важным лекарствам. Одновременно необходимо стимулировать научные исследования и разработку новых препаратов – рыночные механизмы здесь провалились.

В заключение подчеркнём, что человек с АБР может умереть от обычной инфекции не только в Тунисе, а в любой точке мира – в Нью-Йорке, Париже, Москве. Сегодня это происходит каждые три минуты. К 2050 году эта цифра может стать катастрофичной.

Наша страна прошла путь от отрицания до активных действий. Мы знаем цену промедления и готовы делиться опытом. Только объединив глобальные обязательства с гибкими, учитывающими местные условия решениями и реальной поддержкой национальных систем, мы сможем победить в борьбе с антибиотикорезистентностью.

Тунис готов быть активным и конструктивным партнёром на этом пути.

Благодарим за внимание!