



Забытые тропические болезни

Проект дорожной карты по забытым тропическим болезням на 2021–2030 гг.

Доклад Генерального директора

1. Рассмотрев на своей 146-й сессии доклад о забытых тропических болезнях¹, Исполнительный комитет, сославшись на резолюцию WHA66.12 (2013 г.) о забытых тропических болезнях, дорожную карту ВОЗ по ускорению работы в целях преодоления глобального воздействия забытых тропических болезней (2012–2020) гг., а также на принятое государствами-членами обязательство по выполнению задачи 3.3 Цели 3 в области устойчивого развития, принял решение EB146(9) (2020 г.), в котором предложил Генеральному директору в консультации с государствами-членами и в сотрудничестве с соответствующими заинтересованными сторонами разработать дорожную карту по забытым тропическим болезням на 2021–2030 гг., увязав ее с задачами Целей в области устойчивого развития на 2030 г., с тем чтобы сохранить динамику и закрепить успехи, достигнутые в борьбе с забытыми тропическими болезнями, а также учесть уроки, извлеченные из осуществления дорожной карты на 2012–2020 гг., и представить ее на рассмотрение Всемирной ассамблеи здравоохранения на ее семьдесят третьей сессии.

2. В 2018 г. под руководством Стратегической и технической консультативной группы ВОЗ по забытым тропическим болезням Секретариат начал глобальный процесс консультаций, в рамках которого государства-члены и заинтересованные стороны, в том числе учреждения системы Организации Объединенных Наций, научные и исследовательские группы, неправительственные организации, партнеры по осуществлению, доноры и организации частного сектора представляют свои соображения для разработки проекта дорожной карты. В 2019 г. было проведено шесть семинаров-практикумов, в которых приняли участие представители более 70 государств-членов. Параллельно проводились двусторонние опросы, в рамках которых свое мнение высказали более 100 заинтересованных сторон. Кроме того, в период с апреля по август 2019 г. Секретариат провел два раунда онлайн-консультаций с общественностью. Было получено более 300 комментариев, которые нашли отражение в первом проекте дорожной карты.

¹ Документ EB146/14.

3. На своем ежегодном заседании в апреле 2019 г. Стратегическая и техническая консультативная группа по забытым тропическим болезням рассмотрела первый проект дорожной карты, а в сентябре 2019 г. Группа провела внеочередное заседание, на котором утвердила пересмотренный вариант дорожной карты, отражающий результаты глобального консультативного процесса¹. Секретариат решил опубликовать проект дорожной карты, одобренный Стратегической и технической консультативной группой, на веб-сайте ВОЗ для дальнейшего рассмотрения.

4. Согласно решению EB146(9), Секретариат также начал дальнейшие консультации по разработке новой дорожной карты с участием государств-членов и заинтересованных сторон. Проект документа был размещен на веб-сайте ВОЗ 19 февраля 2020 г. Девятого марта 2020 г. были проведены неофициальные консультации с государствами-членами. Все замечания, высказанные государствами-членами и заинтересованными сторонами, были рассмотрены, а предложенные ими поправки были внесены в текст пересмотренного проекта документа, который также размещен на веб-сайте ВОЗ².

ТЕКУЩАЯ СИТУАЦИЯ

5. К забытым тропическим болезням относят 20 различных болезней и их групп, которым несоразмерно больше подвержено малоимущее население, главным образом в тропиках и субтропиках. Они наносят гигантский ущерб здоровью и благосостоянию более чем миллиарда человек во всем мире. Только от укусов змей, бешенства и лихорадки денге ежегодно умирает более 200 000 человек. Из-за отсутствия своевременного лечения и ухода в связи с другими забытыми тропическими болезнями³ еще сотни миллионов теряют трудоспособность, остаются обезображенными и с подорванным здоровьем. Забытые тропические болезни обходятся развивающимся странам в миллиарды долларов США ежегодно в виде прямых расходов на здравоохранение, снижения производительности труда и ухудшения показателей социально-экономического развития и образования⁴.

6. Борьба с забытыми тропическими болезнями способствует достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения. В программах по забытым тропическим болезням используются подходы на местном уровне, которые позволяют охватить наиболее малоимущее и труднодоступное население, а также дотянуться до жертв сложных чрезвычайных ситуаций. Они также обеспечивают равноправный доступ к медицинской

¹ См. доклад 12-го заседания Стратегической и технической консультативной группы по забытым тропическим болезням. См. по адресу https://www.who.int/neglected_diseases/events/twelfth_stag/en/ (по состоянию на 7 апреля 2020 г.).

² См. по адресу: https://www.who.int/neglected_diseases/WHONTD-roadmap-2030/en/ (по состоянию на 28 апреля 2020 г.).

³ В первую очередь речь идет о язве Бурули, кожном лейшманиозе, лепре, лимфатическом филяриозе, мицетоме, онхоцеркозе и трахоме.

⁴ Redekop WK, Lenk EJ, Luyendijk M, Fitzpatrick C, Niessen L, Stolk WA, et al. The socioeconomic benefit to individuals of achieving the 2020 targets for five preventive chemotherapy neglected tropical diseases. PLoS Neglected Tropical Diseases. 2017; 11(1):e0005289. (<https://edoc.unibas.ch/54396/1/journal.pntd.0005289.pdf>, по состоянию на 7 апреля 2020 г.).

помощи и услугам. Успешное решение проблемы забытых тропических болезней может стать своего рода лакмусовой бумажкой, позволяющей судить о прогрессе в деле обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения, который возможен только в том случае, если подверженное таким болезням население и люди в группе риска будут должным образом охвачены медицинскими услугами.

7. Мы находимся на важнейшем этапе пути к элиминации ЗТБ, который открывает возможности для ускорения прогресса и на котором необходимость такого ускорения очевидна. С 2012 г., когда была принята дорожная карта ВОЗ по ускорению работы в целях преодоления глобального воздействия забытых тропических болезней (2012-2020 гг.), удалось достичь важных результатов. Сегодня в лечении от забытых тропических болезней нуждаются на 500 миллионов человек меньше, чем в 2010 г. Около 40 стран, территорий и районов добились элиминации по меньшей мере одной забытой тропической болезни. Близок к ликвидации дракункулез: в 2019 г. было зарегистрировано 54 случая в четырех странах. Лимфатический филяриоз и трахома были ликвидированы как проблема общественного здравоохранения в 16 и 9 странах, соответственно. Онхоцеркоз был элиминирован в четырех государствах Региона стран Америки. Число ежегодно регистрируемых случаев заболевания африканским трипаносомозом человека сократилось с более чем 7000 в 2012 г. до менее 1000 в 2018 г., притом что изначально ставилась задача снижения до 2000 случаев к 2020 г. Число случаев лепры, регистрируемых в мире ежегодно, с 2010 г. снижается в среднем на 1% в год, а традиционно эндемичные по этому заболеванию страны добились элиминации лепры как проблемы общественного здравоохранения (менее одного проходящего лечение больного на 10 000 человек).

8. Учитывая их вклад в благосостояние людей и экономическое развитие, мероприятия по борьбе с забытыми тропическими болезнями были признаны одними из наиболее рентабельных в сфере развития. Прогрессу способствуют государственно-частные партнерства. Фармацевтические компании ежегодно безвозмездно предоставляют в среднем почти три миллиарда таблеток и других форм безопасных и качественных лекарственных средств стоимостью в сотни миллионов долларов США, поддерживая тем самым усилия по борьбе с болезнями и их элиминации в странах, где забытые тропические болезни являются эндемическими.

9. С 2012 г. было сделано многое, но уже очевидно, что не все цели на 2020 г. будут достигнуты. В проекте дорожной карты по забытым тропическим болезням на 2021-2030 гг. определены основные трудности, а также меры, необходимые для выполнения задач на 2030 г. (см. приложение 1). Опыт, накопленный за последнее десятилетие, указывает на необходимость дальнейших многосекторальных действий по всем 20 заболеваниям и группам заболеваний, а также в таких конкретных областях, как: диагностика, мониторинг и оценка, доступ к лекарственным средствам и медицинской продукции и снабжение ими, информационно-просветительская деятельность и финансирование.

ПРОЕКТ ДОРОЖНОЙ КАРТЫ ПО ЗАБЫТЫМ ТРОПИЧЕСКИМ БОЛЕЗНЯМ НА 2021–2030 гг.¹

10. Проект дорожной карты по забытым тропическим болезням на 2021–2030 гг. предусматривает принципиальную переориентацию с разрозненных программ по борьбе с отдельными болезнями, которые могут зависеть от внешних партнеров, на базирующиеся на единых платформах предоставления услуг комплексные подходы, ориентированные на потребности пациентов и местного населения в контексте всеобщего охвата услугами здравоохранения. Он также направлен на укрепление многосекторальной координации, повышение сопричастности национальных и местных органов власти и измеримое воздействие на основе конечных результатов, действительно имеющих значение для затронутого этой проблемой населения. Пересмотренный проект дорожной карты, подготовленный для рассмотрения Ассамблеей здравоохранения, размещен на веб-сайте ВОЗ. В приложении 2 указаны предлагаемые глобальные цели на 2030 г., контрольные показатели для оценки воздействия к 2023 г. и 2025 г., а также сквозные цели, соответствующие стратегическим приоритетам Тринадцатой общей программы работы ВОЗ на 2019–2023 гг. и Целям в области устойчивого развития. Наиболее тесно проблема забытых тропических болезней связана с достижением Цели в области устойчивого развития 3 («Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте»), при этом между ней и другими аспектами Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. также существует взаимосвязь. Программы по борьбе с забытыми тропическими болезнями могут играть важную роль в снижении финансовой нагрузки, вызванной расходами на медицинские услуги, тем самым способствуя достижению ЦУР 1 («Повсеместная ликвидация нищеты во всех ее формах»). Аналогичные связи явно прослеживаются применительно к ЦУР 2 («Ликвидация голода, обеспечение продовольственной безопасности и улучшение питания и содействие устойчивому развитию сельского хозяйства»), ЦУР 4 («Обеспечение всеохватного и справедливого качественного образования и поощрение возможности обучения на протяжении всей жизни для всех»), ЦУР 6 («Обеспечение наличия и рационального использования водных ресурсов и санитарии для всех»), ЦУР 11 («Обеспечение открытости, безопасности, жизнестойкости и экологической устойчивости городов и населенных пунктов») и ЦУР 17 («Укрепление средств осуществления и активизация работы в рамках Глобального партнерства в интересах устойчивого развития»). Взаимосвязь с другими 10 целями менее очевидна, но столь же перспективна. В проекте дорожной карты изложены комплексные подходы, необходимые для достижения поставленных целей на основе межсекторальной деятельности, охватывающей несколько разных заболеваний. Он основан на трех базовых элементах, подкрепляющих глобальные усилия по борьбе с забытыми тропическими болезнями, их элиминации и ликвидации.

11. Базовый элемент 1. Ускорение деятельности по программам. Необходимы меры по углублению научных знаний, разработке новых инструментов, совершенствованию стратегий, улучшению оказываемых услуг и содействию

¹ См. по адресу https://www.who.int/neglected_diseases/WHONTD-roadmap-2030/en/ (по состоянию на 7 апреля 2020 г.).

вспомогательным факторам. Непрерывная исследовательская и инновационная деятельность абсолютно необходима для стимулирования прогресса и принятия мер по смягчению таких рисков, как устойчивость к противомикробным препаратам, изменение климата, сложные чрезвычайные ситуации и политическая нестабильность. Для достижения целей по забытым тропическим болезням и сохранения результатов необходимы эффективные системы здравоохранения и благоприятные глобальные условия. Долгосрочной целью является общее укрепление систем здравоохранения, при этом укрепление потенциала в конкретных технических областях будет особенно полезно. Для многих заболеваний были определены серьезные пробелы и области, требующие вмешательства, например, диагностика, мониторинг и оценка, доступ и логистика, а также информационно-разъяснительная работа и финансирование (см. приложение 1).

12. Базовый элемент 2. Актуализация комплексных подходов. Учитывая разнообразие забытых тропических болезней, цели на 2030 г. не будут достигнуты, если использовать только подход, предполагающий работу по отдельным болезням. Соответственно, необходимо применять комплексные подходы: сквозные подходы, охватывающие несколько заболеваний, интеграцию платформ оказания услуг в национальные системы здравоохранения, координацию усилий в различных секторах.

13. Базовый элемент 3. Пересмотр моделей и культуры оперативной деятельности для повышения сопричастности стран. После того как цели будут согласованы, для их достижения потребуется провести целенаправленное преобразование организационных структур и найти новые методы взаимодействия между программами здравоохранения, включая инициативы по неинфекционным заболеваниям. Проект дорожной карты будет осуществляться с учетом изменений в актуальной практике и в целях содействия соблюдению ее стратегических элементов и руководящих принципов.

РОЛЬ ГОСУДАРСТВ-ЧЛЕНОВ, ЗАИНТЕРЕСОВАННЫХ СТОРОН И СЕКРЕТАРИАТА

14. Роль государств-членов. Страны являются как движущей силой, так и бенефициарами прогресса в достижении целей по забытым тропическим болезням на 2030 г. В странах, осознанно играющих роль лидера, растет уровень сопричастности и подотчетности. Таким образом, необходимо, чтобы национальные и местные органы власти разрабатывали и осуществляли планы действий, полностью или частично финансируемые из собственных средств. Проект дорожной карты содержит руководящие указания для стран в отношении актуализации или разработки национальных планов, увязанных с целями, поставленными в проекте дорожной карты, и Целями в области устойчивого развития. В нем предлагаются рекомендации по улучшению интеграции и координации многосекторальной деятельности, а также по концентрации усилий на приоритетных недостатках.

15. Роль заинтересованных сторон. Поддержка со стороны заинтересованных сторон сыграла важную роль в достижении результатов в последние 10 лет, и их неизменная приверженность достижению целей на 2030 г. будет иметь принципиальное значение.

Заинтересованным сторонам следует упорядочить свои усилия по оказанию содействия, повысив гибкость и согласованность финансовых потоков и структур отчетности. На региональном и глобальном уровнях заинтересованным сторонам следует предоставлять ВОЗ стратегическую поддержку, содействуя проведению исследований, которые позволят получить фактические данные для обоснования предлагаемых странам рекомендаций, как это предусмотрено в проекте дорожной карты.

16. Роль Секретариата. В соответствии со своими основными функциями Секретариат будет продолжать разрабатывать, предоставлять и распространять нормативные руководства, а также рекомендации по вопросам политики и осуществления стратегии в поддержку действий, предпринимаемых странами. Для содействия реализации проекта дорожной карты Секретариат разработает обоснование инвестиций, механизмы устойчивого развития, механизм мониторинга и оценки, программу научных исследований, а также обновленную глобальную стратегию в отношении водоснабжения, санитарии и гигиены с целью борьбы с забытыми тропическими болезнями. При необходимости Секретариат будет помогать государствам-членам в осуществлении проекта дорожной карты и в пересмотре и актуализации национальных планов на глобальном, региональном и страновом уровнях.

17. Секретариат будет обеспечивать, чтобы его процесс формирования политики учитывал изменения в сфере общественного здравоохранения, касающиеся проблемы забытых тропических болезней, и чтобы его глобальные технические рекомендации регулярно обновлялись с учетом инновационных средств и стратегий, доказавших свою эффективность. Кроме того, Секретариат будет обеспечивать укрепление своего собственного потенциала на глобальном, региональном и страновом уровнях для координации глобальных усилий, направленных на достижение как межсекторальных целей, так и целей по отдельным заболеваниям, а также для обеспечения выполнения всех рекомендаций, предложенных в проекте дорожной карты. Секретариат будет содействовать проведению исследований и накоплению знаний, необходимых для ликвидации пробелов, указанных в проекте дорожной карты, и обеспечения устойчивого прогресса в деле борьбы с заболеваниями, их элиминации и ликвидации. Секретариат продолжит взаимодействовать с предприятиями фармацевтической отрасли с целью и далее безвозмездно получать от них лекарственные средства и медицинскую продукцию и будет призывать партнеров, доноров и научно-исследовательские учреждения принимать повышенные обязательства.

18. Используя механизм мониторинга и оценки, Секретариат будет следить за осуществлением проекта дорожной карты и регулярно оценивать прогресс в достижении задач, установленных для основных этапов к 2023 г. и 2025 г., а также задач на 2030 г. Секретариату предлагается представить Ассамблее здравоохранения доклады о ходе работы в годы, следующие за годами, на которые приходятся основные этапы и цели (то есть в 2024 г., 2026 г. и 2031 г.), а также в 2029 г., через год после завершения реализации Четырнадцатой общей программы работы ВОЗ. Проект дорожной карты (и его основные этапы и цели) будет по необходимости обновляться для обеспечения согласованности с последними глобальными рекомендациями в области политики и для учета меняющегося положения дел с забытыми тропическими болезнями.

ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

19. Ассамблее здравоохранения предлагается рассмотреть проект дорожной карты по забытым тропическим болезням на 2021–2030 гг. и представить свои рекомендации по следующим вопросам:

- Какие изменения в действующие операционные модели и культуру необходимо будет внести государствам-членам, чтобы повысить их сопричастность и обеспечить устойчивость национальных программ по забытым тропическим болезням?
- Какие обязательства должны принять заинтересованные стороны, чтобы сохранить успехи, достигнутые в осуществлении предыдущей дорожной карты («Ускорение работы в целях преодоления глобального воздействия забытых тропических болезней: дорожная карта на 2012–2020 гг.»), и согласовать свои усилия по оказанию поддержки в будущем с новым проектом дорожной карты («Положить конец безразличию, чтобы достичь Целей в области устойчивого развития: дорожная карта для забытых тропических болезней на 2021–2030 гг.»)?
- В какой мере проект дорожной карты на 2021–2030 гг. будет способствовать явным улучшениям в области глобального общественного здравоохранения?

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

ОЦЕНКА ПОТРЕБНОСТЕЙ В ОТНОШЕНИИ КАЖДОЙ ИЗ ЗАБЫТЫХ ТРОПИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ

		1	2	3	4																				
		Препятствия на пути к цели отсутствуют				Для достижения цели необходимо принять действенные меры																			
		Ликвидация (прерывание передачи)					Ликвидация как проблемы общественного здравоохранения							Борьба											
		Дракункулез	Фрамбезия	Африканский трипаносомоз человека (gambiense)	Лепра	Онхоцеркоз	Болезнь Шагаса	Африканский трипаносомоз человека (rooseveltiense)	Лейшманиоз (висцеральный)	Лимфатический филяриоз	Бешенство	Шистосомоз	Передающиеся через почву гельминтозы	Трахома	Язва Бурули	Чикунгунья	Денге	Эхинококкоз	Трематодозы пищевого происхождения	Лейшманиоз (кожный)	Мицетома	Хромобластосомикоз и другие глубокие микозы	Чесотка и другие эктопаразитозы	Поражение змеиным ядом	Тениоз / цистицеркоз
Технический прогресс	Научные знания	2	1	3	3	3	2	2	3	2	1	3	2	2	4	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
	Диагностика	2	1	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	4	3	2	4	4	3	4	3	3	1	4
	Эффективное вмешательство	1	2	2	3	2	3	2	3	2	1	3	3	2	1	4	3	1	1	3	4	3	2	4	3
Стратегия и предоставление услуг	Оперативное и нормативное руководство	2	2	2	2	3	2	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	2	4	1	3	4	4	3	2
	Планирование, стратегическое руководство и управление программами	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	4	4	4	3	4	4	3	1	4
	Мониторинг и оценка	2	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	2	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
	Доступ и логистика	2	2	2	3	2	3	1	3	2	4	3	2	1	2	2	2	4	3	4	4	4	3	4	4
	Инфраструктура и кадровые ресурсы здравоохранения	2	2	3	3	2	3	4	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	4	3	3	3	2	3	3
Стимулирующие факторы	Информационная работа и финансирование	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	2	4
	Сотрудничество и многосекторальная деятельность	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	4	3	3	2	1	3
	Наращивание потенциала и повышение осведомленности	1	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4	2	2	4	2	1	3	4	3	3	4	3	3	3

Источник: https://www.who.int/neglected_diseases/WHONTD-roadmap-2030/en/.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

ЗАДАЧИ, ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ И ПОКАЗАТЕЛИ ПРЕДЛАГАЕМОГО ПРОЕКТА ДОРОЖНОЙ КАРТЫ

Основные глобальные задачи

Показатель	2030 г.
Сокращение числа людей, нуждающихся в лечении от забытых тропических болезней (в процентах)	90%
Число стран, в которых элиминирована хотя бы одна из забытых тропических болезней	100
Число ликвидированных забытых тропических болезней	2
Сокращение числа утраченных лет жизни с поправкой на инвалидность в результате воздействия забытых тропических болезней (в процентах)	75%

Сквозные цели

Показатель	2030 г.	
КОМПЛЕКСНЫЕ ПОДХОДЫ	Индекс охвата комплексным лечением – профилактическая химиотерапия	75%
	Число стран, принявших и осуществляющих комплексные стратегии в отношении кожных забытых тропических болезней	40%
	Сокращение смертности от трансмиссивных забытых тропических болезней (относительно 2016 г.) — для достижения глобальной цели ВОЗ по борьбе с переносчиками инфекции	75%
МНОГОСЕКТОРАЛЬНАЯ КООРДИНАЦИЯ	Доступ по меньшей мере к базовым услугам водоснабжения, санитарии и гигиены в эндемичных по ЗТБ районах — для достижения цели 6 в области устойчивого развития (задачи 6.1 и 6.2)	90%
	Доля подверженного риску населения, защищенного от разорительных расходов из собственных средств в связи с забытыми тропическими болезнями — для выполнения задачи 3.8 ЦУР	90%
	Доля стран, в которых забытые тропические болезни включены в национальные стратегии / планы в области здравоохранения	90%
ВСЕОБЩИЙ ОХВАТ УСЛУГАМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	Доля стран, включивших мероприятия по борьбе с забытыми тропическими болезнями в пакет основных услуг и выделяющих на эти цели бюджетные средства	90%
	Доля стран, в национальных системах здравоохранения которых существуют руководящие принципы ведения пациентов с инвалидностью, вызванной забытыми тропическими болезнями	90%
СОПРИЧАСТНОСТЬ СТРАН	Доля стран, представляющих данные по всем соответствующим забытым тропическим болезням	90%
	Доля стран, собирающих и представляющих данные о забытых тропических болезнях в разбивке по полу	90%

Влияние комплексных подходов на выполнение задач по конкретным болезням

Болезнь	Показатель	2020 г.	2023 г.	2025 г.	2030 г.
ПОСТАВЛЕНА ЗАДАЧА ЛИКВИДАЦИИ					
Дракункулез	Число стран, в которых сертифицировано отсутствие передачи	187 (96%)	189 (97%)	191 (98%)	194 (100%)
Тропическая гранулема	Число стран, в которых сертифицировано отсутствие передачи	1 (1%)	97 (50%)	136 (70%)	194 (100%)
ПОСТАВЛЕНА ЗАДАЧА ЭЛИМИНАЦИИ (ПРЕРЫВАНИЕ ПЕРЕДАЧИ)					
Человеческий африканский трипаносомоз (гамбийская форма)	Число стран, в которых прерывание передачи проверено	0	0	5 (21%)	15 (62%)
Лепра	Число стран, в которых отсутствуют новые местные случаи заболевания лепрой	50 (26%)	75 (39%)	95 (49%)	120 (62%)
Онхоцеркоз	Число стран, в которых прерывание передачи проверено	4 (12%)	5 (13%)	8 (21%)	12 (31%)
ПОСТАВЛЕНА ЗАДАЧА ЛИКВИДАЦИИ КАК ПРОБЛЕМЫ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ					
Болезнь Шагаса	Число стран, в которых прекращена передача четырьмя способами (переносчиками, при трансфузии, при трансплантации и врожденным), с охватом целевых групп населения антипаразитарным лечением на уровне 75%	0	4 (10%)	10 (24%)	15 (37%)
Человеческий африканский трипаносомоз (родезийская форма)	Число стран, в которых подтверждена ликвидация заболевания как проблемы общественного здравоохранения (<1 случая на 10 тыс. человек в год в каждом медицинском округе страны в среднем за предшествующий пятилетний период)	0	2 (15%)	4 (31%)	8 (61%)

Лейшманиоз (висцеральный)	Число стран, в которых подтверждена ликвидация заболевания как проблемы общественного здравоохранения (смертность от первичного висцерального лейшманиоза на ниже 1%)	0	32 (43%)	56 (75%)	64 (85%)
Лимфатический филяриоз	Количество стран, где была признана ликвидация заболевания как проблемы здравоохранения (определяется как сдерживание инфекции на уровне ниже пороговых значений, установленных для обследования на предмет передачи инфекции, в течение как минимум четырех лет после прекращения массового применения лекарственных средств; наличие базового пакета услуг по уходу во всех районах, где имеются известные пациенты)	19 (26%)	23 (32%)	34 (47%)	58 (81%)
Бешенство	Число стран, обеспечивших нулевую смертность от бешенства	80 (47%)	89 (53%)	113 (67%)	155 (92%)
Шистосомоз	Число стран, в которых подтверждена ликвидация заболевания как проблемы общественного здравоохранения (на тяжелые шистосомозные инфекции приходится менее 1% случаев)	26 (33%)	49 (63%)	69 (88%)	78 (100%)
Передающиеся через почву гельминтозы	Число стран, в которых подтверждена ликвидация заболевания как проблемы общественного здравоохранения (на передающиеся через почву гельминтозные инфекции умеренной и тяжелой формы (<i>Ascaris lumbricoides</i> , <i>Trichuris trichuria</i> , <i>Necator americanus</i> и <i>Ancylostoma duodenale</i>) приходится менее 2% случаев)	7 (7%)	60 (60%)	70 (70%)	96 (96%)
Трахома	Число стран, в которых подтверждена ликвидация заболевания как проблемы общественного здравоохранения (определение: (i) распространенность случаев трахоматозного трихиаз на уровне <0,2% среди лиц в возрасте ≥15 лет в каждом ранее эндемичном районе; (ii) распространенность трахоматозного фолликулярного воспаления среди детей 1–9 лет на уровне <5% в каждом ранее эндемичном районе; (iii) документально подтверждается способность системы здравоохранения выявлять и лечить пациентов с трахоматозным трихиазом, применяются формализованные стратегии, подтверждается наличие достаточных финансовых ресурсов для осуществления этих стратегий)	9 (14%)	28 (44%)	43 (68%)	64 (100%)
ПОСТАВЛЕНА ЗАДАЧА ВЕДЕНИЯ БОРЬБЫ					
Язва Бурули	Доля случаев категории III (поздняя стадия) при постановке диагноза	30%	<22%	<18%	<10%
Денге	Уровень смертности от денге	0,80%	0,50%	0,50%	0%
Эхинококкоз	Число стран, активизировавших усилия по борьбе с кистозным эхинококкозом в гиперэндемичных районах	1	4	9	17
Трематодозы пищевого происхождения	Число стран, активизировавших усилия по борьбе в гиперэндемичных районах	Н/П	3 (3%)	6 (7%)	11 (12%)
Лейшманиоз (кожный)	Число стран, достигших уровня, при котором 85% всех случаев выявляются и регистрируются, а в 95% зарегистрированных случаев проводится лечение	Н/П	44 (51%)	66 (76%)	87 (100%)
Мицетома, хромобластомикоз и другие глубокие микозы	Число стран, в которых мицетома, хромобластомикоз, споротрихоз и/или паракокцидиоидомикоз включены в национальные программы борьбы и системы эпиднадзора	1	4	8	15
Чесотка и другие эктопаразитозы	Число стран, включивших лечение чесотки в пакет услуг в рамках всеобщего охвата услугами здравоохранения	0	25 (13%)	50 (26%)	194 (100%)
Поражение змеиным ядом	Число стран, в которых наблюдаются случаи поражения змеиным ядом, обеспечивших сокращение смертности на 50%	Н/П	39 (30%)	61 (46%)	132 (100%)
Тениоз/цистицеркоз	Число стран, активизировавших усилия по борьбе в гиперэндемичных районах	2 (3%)	4 (6%)	9 (14%)	17 (27%)

Источник: https://www.who.int/neglected_diseases/WHONTD-roadmap-2030/en/.

= = =