



终止结核病战略

2015 年后结核病预防、治疗和控制全球战略和目标 (《终止结核病战略》) 实施进展

总干事的报告

背景

1. 结核病是世界上单一感染源导致死亡的主要原因。2000 年至 2022 年期间，通过为结核病患者提供结核病治疗，并为结核病和艾滋病毒合并感染者提供抗逆转录病毒治疗，挽救了 7500 万人的生命。然而，COVID-19 大流行造成的破坏，加上卫生服务提供方面本已存在的不公平和不足问题，以及武装冲突、气候变化和灾害的不利影响，使进展偏离了轨道。因此，2018 年联合国大会防治结核病高级别会议政治宣言中设定的在 2018 年至 2022 年期间为 4000 万人提供结核病治疗并为 3000 万人提供结核病预防性治疗的目标未能实现，只分别覆盖了 3400 万人和 1550 万人^{1,2}。会员国在 2023 年 9 月举行的联合国第二次防治结核病高级别会议上通过了一项新的政治宣言³，承诺大幅扩大获取结核病服务的机会，同时增加投资，促进人权，并加快研究与创新。

2. 本报告系根据 WHA73.3 号决议（2020 年）提交，在该决议中，卫生大会要求总干事在 2030 年之前每两年报告一次关于 2015 年后全球结核病预防、治疗和控制战略和目标（以下简称为《终止结核病战略》⁴）的进展情况，包括在实施《全球结核病研究和创新战略》方面取得的进展。本报告概述根据会员国在 WHA67.1 号决议（2014 年）和 WHA73.3 号决议（2020 年）、联合国防治结核病高级别会议以及相关区域委员会决议

¹ 《2023 年全球结核病报告》，日内瓦：世界卫生组织；2023 年（<https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/>，2023 年 10 月 26 日访问）。

² 见联合国大会第 73/3 号决议（2018 年）。

³ 见联合国大会第 78/5 号决议（2023 年）。

⁴ 见文件 A67/11 和 WHA67.1 号决议（2014 年）。

和文件中所作承诺而开展的活动，包括介绍会员国的进展情况，以及秘书处在本组织所有三个层级开展的工作。

实现全球结核病目标的进展情况

3. 《终止结核病战略》的目标、里程碑、原则、支柱和相关组成部分的摘要可在网上查阅¹。下表列出了 2023 年联合国大会第二次防治结核病高级别会议通过的更多全球目标。

2023 年联合国大会防治结核病高级别会议政治宣言中提出的全球结核病目标， 以下简称联合国全球目标	
结核病治疗的覆盖范围	到 2027 年达到 90% (相当于 2023-2027 年全球有多达 4500 万人，包括多达 450 万名儿童和多达 150 万名耐药结核病患者能够获得治疗)
预防性抗结核治疗的覆盖范围	到 2027 年达到 90% (相当于 2023-2027 年全球有多达约 4500 万人，包括 3000 万名结核病患者和家庭接触者和 1500 万名艾滋病毒感染者获得预防性治疗)
结核病快速诊断检测的覆盖范围	到 2027 年达到 100%
结核病患者的一揽子健康和社会福利措施的覆盖范围	到 2027 年达到 100%
每年为基本的结核病服务提供资金	到 2027 年达到 220 亿美元，到 2030 年达到 350 亿美元
每年对结核病研究进行投资	到 2027 年达到 50 亿美元
提供安全有效的新结核病疫苗	最好在五年内开始推广

4. **COVID-19 大流行之后结核病服务的获取情况。**世卫组织将诊断为结核病并通报给公共卫生报告系统的人数作为获得结核病诊断和治疗服务的替代指标。这一数字在大流行疫情高峰期大幅下降，从 2019 年的 710 万人下降到 2020 年的 580 万人，之后于 2021 年部分恢复至 640 万人。2022 年这一数字反弹至 750 万人，超过了 2019 年新冠疫情前 710 万人的水平。

5. **结核病发病率和死亡率。**在全球范围，自 2020 年以来结核病的估计患病人数每年增加，到 2022 年达到约 1060 万人（55%为男性，33%为女性，12%为 15 岁以下儿

¹ 《终止结核病战略：2015 年后结核病预防、治疗和控制全球战略和目标》，日内瓦：世界卫生组织；2015 年 (<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HTM-TB-2015.19>，2023 年 10 月 27 日访问)。

童)。估计的增加可归因于 COVID-19 大流行高峰期间获得结核病服务的机会受限，导致诊断延迟和社区传播增加。从地理上看，2022 年大多数结核病患者分布在非洲区域（23%）、东南亚区域（46%）和西太平洋区域（18%）。在 2022 年所有新发结核病例中，6.3% 为艾滋病毒感染者。非洲区域新发结核病患者同时感染艾滋病毒的比例最高，在南部非洲部分地区超过 50%。欧洲结核病患者中出现耐利福平或耐多药结核病的比例最高。

6. 由于 COVID-19 大流行造成的破坏，全球结核病死亡人数（包括艾滋病毒感染者死亡人数）在 2020 年和 2021 年有所增加，之后在 2022 年估计下降到大流行前（2019 年）的 130 万人。2015 年至 2022 年期间实现的结核病死亡率下降远远低于《终止结核病战略》的 2025 年里程碑（19%对 75%）。结核病治疗的覆盖范围（2022 年的最佳估计为 70%）需要扩大，特别是针对 14 岁及以下儿童（2022 年为 49%），以实现到 2027 年达到 90%的联合国全球目标。

7. **受结核病影响的家庭面临的费用。**根据国家调查，平均 49%的结核病患者及其家庭面临的总费用（包括直接医疗支出、直接非医疗费用以及收入损失等间接费用）超过了家庭年收入的 20%。对耐药结核病患者及其家庭而言，这一比例为 83%。

8. **耐药结核病：**2022 年，全球估计有 41 万人患有至少对利福平耐药的结核病，其中据报告，仅有五分之二被纳入了治疗。最近，世卫组织秘书处批准使用新的六个月全口服方案治疗利福平耐药结核病、耐多药结核病和准广泛耐药结核病患者。要更广泛地提供这些治疗方案，就必须改善对这些方案至关重要的药物的供应和获取，包括采取措施协调贸易、知识产权和健康之间的相互作用。

9. 在使用世卫组织推荐的快速分子检测方法对结核病进行初步诊断检测方面，情况正在缓慢改善（2022 年使用率为 47%，高于 2021 年的 38%），但距离到 2027 年达到 100%的联合国全球目标仍相差甚远。

10. **接受结核病预防治疗的人。**接受结核病预防治疗的人数从 2020 年和 2021 年的 290 万人增加到了 2022 年的 380 万人，2019 年为 360 万人。要实现在 2023 年至 2027 年期间为多达 4500 万人提供预防性抗结核治疗的联合国全球目标，需要大幅扩大规模。

11. **为普及治疗和预防以及为结核病研究与创新提供资金。**结核病服务的资金供应仍然远远低于全球估计的需求。根据报告的数据：2022 年低收入和中等收入国家的可用资金为 58 亿美元，与 2020 年和 2021 年相似，但低于 2019 年的 66 亿美元。到 2027 年，这一数额需要翻两番才能达到每年 220 亿美元的联合国全球目标。与往年类似，80%的资金来自国内来源，金砖国家（巴西、俄罗斯联邦、印度、中国和南非）占国内供资总额

的 65%。最大的双边捐助方是美利坚合众国政府。最大的国际捐助方是全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金。

在实施《终止结核病战略》的原则、支柱和组成部分方面取得的进展

12. **全球协力，在国家层面调整应用战略和目标。**世卫组织最近启动了针对结核病与合并症的合作行动框架¹，以全面应对结核病和其他共存的健康问题。总干事题为“FIND.TREAT.ALL#ENDTB”（即“发现、治疗所有病例以终止结核病”）的旗舰举措得到延期，将 2023-2028 年涵盖在内，旨在加强全球合作，扩大获得结核病综合服务的机会。

13. 世卫组织民间社会结核病工作队正在与总干事、各国政府、指南制定小组和其他机构合作，为各级结核病应对工作提供信息。世卫组织最近制定了指导文件，以促进社区和民间社会有效参与结核病应对工作，但为了加强和维持其参与，需要增加投资。

14. **支柱 1：以患者为中心的综合治疗和预防。**实施经更新的政策指南和业务手册^{2,3}对于扩大获取高质量干预措施和提高治疗成功率至关重要，特别是对于耐药结核病，根据最新数据，其治疗成功率仅为 63%。2022 年，全球确诊结核病患者中的艾滋病检测覆盖率仍然高达 80%（高于 2021 年的 76%）。2022 年，在已知为艾滋病毒阳性的确诊结核病患者中，抗逆转录病毒治疗的覆盖率为 85%，与 2021 年相同。然而，与 2022 年估计患有结核病的艾滋病毒感染者总数相比，覆盖率仅为 54%（高于 2021 年的 46%）。

15. 截至 2022 年底，已有 40 个国家开始使用新的六个月全口服方案治疗耐药结核病，同时共有 92 个国家使用较短的九个月口服方案（2020 年为 65 个）。

16. **支柱 2：大胆的政策和系统。**终止结核病需要加快实现全民健康覆盖的进程，为此须建立强有力和可持续的初级卫生保健服务。2000 年至 2015 年期间，在扩大卫生服务覆盖范围方面取得了稳步进展，随后在 2021 年进展放缓。但是，总体而言，在结核病负担最重的 30 个国家⁴中，大多数的卫生服务覆盖率仍低于平均指数水平。

17. 各国在调整应用世卫组织多部门问责框架以应对该流行病的驱动因素方面取得了显著进展，43%的国家和 73%的结核病高负担国家报告表示在 2023 年建立了多部门问

¹ 针对结核病与合并症的合作行动框架。日内瓦：世界卫生组织；2022 年。

² 世卫组织结核病知识共享平台（<https://extranet.who.int/tbknowledge>，2023 年 10 月 27 日访问）。

³ 世卫组织电子结核病指南（<https://who.tuberculosis.recmap.org/>，2023 年 10 月 27 日访问）。

⁴ 这 30 个国家是：安哥拉、孟加拉国、巴西、中非共和国、中国、刚果、朝鲜民主主义人民共和国、刚果民主共和国、埃塞俄比亚、加蓬、印度、印度尼西亚、肯尼亚、莱索托、利比里亚、莫桑比克、蒙古、缅甸、纳米比亚、尼日利亚、巴基斯坦、巴布亚新几内亚、菲律宾、塞拉利昂、南非、泰国、越南、乌干达、坦桑尼亚联合共和国和赞比亚。

责和审查机制。需要在国家一级开展更多工作，以便加强包括民间社会在内的所有相关部门对结核病应对工作的参与。

18. 数字监测机制的使用正在扩大，135 个国家和地区在应用基于病例的监测系统(2019 年为 123 个国家)，该系统在 2022 年覆盖了所有确诊结核病患者。2010-2019 年期间，124 个国家和地区可从国家或抽样生命登记系统获得结核病死亡率数据。需要进行新的全国结核病调查，并从具有高质量和高覆盖面的国家或抽样生命登记系统中获得最新死亡原因数据，以便更准确地估计结核病负担。

19. **支柱 3: 强化研究和创新。**研究和创新对于实现《终止结核病战略》的 2030 年和 2035 年里程碑至关重要。下一节概述这方面的进展。

《全球结核病研究和创新战略》的实施情况

20. 《全球结核病研究和创新战略》支持努力加快发展和快速吸收技术突破和创新。

21. 为了使研究和创新能够对公共卫生产生影响，世卫组织最近启动了一项优先研究议程，内容涉及人类健康领域的抗微生物药物耐药性、结核病治疗的目标方案概况以及用于监测和优化结核病治疗的目标测试产品概况。最近还推出了一个可公开访问的全球平台，其中载有结核病治疗方面的个体患者数据，以便为政策提供信息并促进研究¹。

22. 2023 年启动了世卫组织研究跟踪系统，以提供一个可访问和用户友好的平台，用于监测新的结核病药物、治疗方案和疫苗研发流程，以及业务研究项目。根据该跟踪系统，到 2023 年中旬，至少有 28 种药物、16 种疫苗和若干诊断工具处于临床开发阶段(与 2020 年的 22 种药物和 14 种疫苗相比有所增加)。

23. 世卫组织认识到结核病疫苗在迅速降低结核病发病率和死亡率方面的关键作用，因此发布了一份投资论证，阐述结核病疫苗开发和使用的经济和健康影响论据。2023 年 9 月，总干事启动了“结核病疫苗加速计划理事会”，以加强结核病疫苗的研发，并促进对安全的结核病疫苗的许可和使用。

24. 研究伙伴关系对于促进合作和扩大融资至关重要。已经建立了两个公私伙伴关系，即联合防治结核病 (UNITE4TB) 和加速结核病新疗法合作项目(PAN-TB)，以加速开发

¹ 见 <https://www.who.int/news/item/31-01-2023-launch-of-global-individual-patient-data-platform-for-tuberculosis-treatment> (2023 年 10 月 27 日访问)。

新的结核病药物和治疗方案^{1,2}。世卫组织与包括发展机构、基金会和联合国儿童基金会/开发署/世卫组织/世界银行热带病研究和培训特别规划在内的伙伴合作，继续支持实施研究项目和能力建设。世卫组织还正在向金砖国家结核病研究网络秘书处提供支持³。

25. 总体而言，新型结核病疫苗、诊断工具和药物以及关键研究项目的开发进展缓慢，主要原因是资金不足。据治疗行动小组报告，2021年结核病研发领域的投资额为10亿美元⁴，远低于到2027年每年50亿美元的联合国全球目标。

结论

26. COVID-19大流行扰乱了若干国家的结核病应对工作，但有迹象表明结核病服务的获取和提供正在恢复。本报告要传达的核心信息是，实现可持续发展目标的进程已到中点，而全球在实现为终止结核病所商定的里程碑方面进展仍然没有达标。但如果2023年联合国大会防治结核病高级别会议政治宣言中所作的承诺能够迅速转化为行动，则终止结核病流行的目标便可以实现。世卫组织将继续通过规范性指导、技术和战略支持以及全球监测、报告和审查工作，支持会员国建立有韧性的结核病应对措施。

执行委员会的行动

27. 请执委会注意该报告，并提供指导说明世卫组织秘书处如何能够：

- 支持国家高级领导层推动必要的投资和多部门行动，以确保全面恢复基本的结核病服务，并缩小医护服务获取方面的差距；
- 加速为预防、发现和治疗结核病开发更好的工具，特别是新的结核病疫苗；
- 支持落实2023年联合国大会防治结核病高级别会议政治宣言。

= = =

¹ 见 <https://www.unite4tb.org/>（2023年10月27日访问）。

² 见 <https://fnih.org/our-programs/project-accelerate-new-treatments-tuberculosis-pan-tb>（2023年10月27日访问）。

³ 各国卫生部长在第七十二届世界卫生大会上发表的联合公报，日内瓦，2019年5月。

⁴ 治疗行动小组。2005-2021年结核病研究领域供资趋势。（<https://www.treatmentactiongroup.org/resources/tbrd-report/tbrd-report-2022/>，2023年10月27日访问）。