



Глобальная техническая стратегия и цели в отношении малярии на 2016–2030 гг.

Доклад Генерального директора

1. В мае 2015 г. Ассамблея здравоохранения приняла глобальную техническую стратегию в отношении малярии на 2016–2030 г.¹, которая представляет собой рамочный документ для всех стран, прилагающих усилия для сдерживания и элиминации малярии. Стратегия устанавливает масштабные глобальные цели на 2030 г., которые согласуются с целями в области устойчивого развития, а также основные этапы оценки прогресса в 2020 и 2025 гг. Цели на 2030 г. включают сокращение показателей заболеваемости малярией и смертности от нее не менее чем на 90% (по сравнению с показателями 2015 г.), элиминацию малярии как минимум еще в 35 эндемичных странах и предупреждение возобновления передачи малярии во всех странах, которые были свободными от этой болезни в 2015 г.

2. В мае 2021 г. Ассамблея здравоохранения приняла обновленный вариант стратегии², в котором были учтены изменения в области борьбы с малярией, в том числе стагнация прогресса и перебои, вызванные пандемией коронавирусной инфекции (COVID-19), подтвердив при этом приверженность достижению глобальных целей, установленных в 2015 г. В обновленной стратегии, которая более тесно согласуется с приоритетом Организации Объединенных Наций по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения, вновь подчеркивается необходимость построения стабильно функционирующих и жизнестойких систем здравоохранения, передачи полномочий по принятию решений на уровень национальных программ и ускорения научных исследований и разработок.

ГЛОБАЛЬНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ³

3. Массовые перебои в оказании помощи в связи с малярией во время пандемии COVID-19 привели к росту заболеваемости малярией и смертности от нее на фоне уже стагнирующего прогресса в борьбе с этим заболеванием. Согласно оценкам, в 2022 г. в мире произошло 249 миллионов случаев заболевания малярией (по сравнению с

¹ Резолюция WHA68.2 (2015 г.).

² Резолюция WHA74.9 (2021 г.).

³ Все статистические данные приводятся по Всемирному докладу о малярии 2023 г.: World malaria report 2023. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240086173>, по состоянию на 22 февраля 2024 г.).

233 миллионами в 2019 г.) и примерно 608 000 случаев смерти от малярии (576 000 случаев в 2019 г.).

4. Наиболее тяжелое бремя малярии несет на себе Африканский регион. По оценкам, в 2022 г. на него пришлось 94% глобальной численности случаев заболевания малярией и 95% всех случаев смерти от нее. За период с 2019 г. (до пандемии) и до 2022 г. расчетная численность случаев заболевания малярией в Африканском регионе возросла с 218 миллионов до 233 миллионов.

5. Ход достижения целей стратегии по снижению заболеваемости и смертности существенно отклоняется от намеченных темпов. В случае сохранения нынешней траектории к 2030 г. отставание от целевого показателя по снижению заболеваемости составит 89%, а от целевого показателя по сокращению смертности – на 88%.

6. Несмотря на глобальные тенденции ряд стран с низким бременем малярии движутся к достижению цели по элиминации. В 2025 г. стратегия предусматривает достижение промежуточного этапа элиминации малярии¹ не менее чем в 20 странах, которые были эндемичными по заболеванию в 2015 г.; по состоянию на февраль 2024 г. нулевой уровень местных случаев передачи наблюдался в 13 странах², а еще восемь стран продвигались к достижению этого промежуточного этапа запланированными темпами. Достаточными темпами осуществляется также работа по предупреждению возобновления передачи малярии: все 102 страны, которые элиминировали малярию к 2015 г., остаются свободными от заболевания.

ФАКТОРЫ, УГРОЖАЮЩИЕ УСИЛИЯМ ПО БОРЬБЕ С МАЛЯРИЕЙ

7. Эффективность борьбы с малярией ограничивается нестабильностью систем здравоохранения. Во многих странах оказанию качественной медицинской помощи, в том числе в связи с малярией, препятствует нехватка ресурсов. Задержки в осуществлении программ по борьбе с малярией и слабость систем снабжения негативно влияют на обеспеченность продукцией гарантированного качества в местах оказания помощи, нередко на фоне хронической нехватки квалифицированных медицинских специалистов.

8. Эти проблемы усугубляются слабостью систем эпиднадзора, мониторинга и оценки. Такие системы имеют решающее значение для разработки качественных стратегических планов, эффективного и справедливого распределения ресурсов и оценки воздействия принимаемых мер.

9. Еще одной серьезным препятствием для профилактики, диагностики и лечения малярии является неравенство в доступе к основным видам медицинской помощи. В особенно уязвимом положении находятся малоимущие и маргинализированные

¹ Критерием достижения этого основного этапа является отсутствие зарегистрированных местных случаев передачи малярии в стране на протяжении не менее одного года по состоянию на конец 2025 г.

² Алжир, Азербайджан, Белиз, Бутан, Кабо-Верде, Китай, Сальвадор, Малайзия, Саудовская Аравия, Шри-Ланка, Суринам, Таджикистан, Тимор-Лешти.

группы населения, поскольку они более подвержены заболеванию, имеют меньше возможностей для получения качественных услуг и больше всего страдают в случае развития болезни.

10. Неравномерная доступность медицинских услуг и нехватка финансовых средств на закупку противомалярийных средств привели к существенным пробелам в охвате населения рекомендованными ВОЗ мерами по борьбе с малярией. Так, в 2022 г. лишь около половины (56%) детей младшего возраста и беременных женщин в странах Африки к югу от Сахары пользовались обработанными инсектицидами сетками во время сна. Рост численности населения может усугублять проблему нехватки ресурсов и дополнительно ограничивать охват противомалярийными мероприятиями в наиболее затронутых заболеванием странах. В таких странах примерно треть детей в возрасте младше 5 лет с симптомами лихорадки не доставлялись в медицинское учреждение для получения помощи.

11. Прогрессу в борьбе с малярией угрожает нехватка достаточного, предсказуемого и устойчивого финансирования на национальном и международном уровнях. В 2022 г. на борьбу с малярией было выделено в общей сложности 4,1 млрд долл. США, что значительно ниже предусмотренного стратегией целевого объема финансирования на уровне 7,8 млрд долл. США. В последние годы объем финансирования, выделяемого эндемичными по малярии странами из внутренних источников, составил приблизительно треть от общемирового показателя.

12. Прогресс сдерживается также гуманитарными чрезвычайными ситуациями и чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения, в том числе эпидемиями, вооруженными конфликтами и стихийными бедствиями. За период с 2019 по 2022 г. с подобными чрезвычайными ситуациями (не считая пандемии COVID-19) столкнулась 41 эндемичная по малярии страна, при этом во многих из них произошел существенный рост заболеваемости малярией и смертности от нее.

13. Серьезную обеспокоенность вызывают биологические угрозы, в частности формирование устойчивости к лекарственным препаратам и инсектицидам. Частичная устойчивость к артемизинину – основному соединению в составе наиболее эффективных противомалярийных препаратов – подтверждена в субрегионе Большого Меконга и четырех странах Африки. С учетом широкого внедрения схем артемизинин-комбинированной терапии в Африке высокие показатели неэффективности лечения могут иметь крайне серьезные последствия. При этом во всем мире возрастает устойчивость комаров к пиретроидам – химическим веществам, которыми наиболее часто обрабатываются инсектицидные сетки.

14. Дополнительные трудности, особенно в Африке, где 40% населения проживает в городских районах, связаны с распространением *Anopheles stephensi* – переносчика малярии, который легко приспосабливается к городским условиям и антропогенной среде. Родиной комаров *Anopheles stephensi* является Южная Азия и некоторые районы

Аравийского полуострова, однако за последнее десятилетия они расширили свой ареал обитания и уже обнаружены в восьми африканских странах¹.

15. Во Всемирный доклад ВОЗ о малярии 2023 г. впервые включена отдельная глава, посвященная еще одной угрозе – изменению климата. Ожидается, что изменение климата повлияет на географический ареал, интенсивность и сезонную динамику целого ряда трансмиссивных болезней, включая малярию. Оно будет косвенным образом сказываться на бремени малярии и, в частности, снижать доступность основных видов медицинской помощи или вызывать перебои в поставках обработанных инсектицидами сеток и лекарственных препаратов; данное явление будет в целом негативно воздействовать на источники средств к существованию, питание и безопасность людей.

МЕРЫ, ПРИНИМАЕМЫЕ ДЛЯ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ ФАКТОРАМ, УГРОЖАЮЩИМ БОРЬБЕ С МАЛЯРИЕЙ

16. В 2018 г. ВОЗ и партнерство RBM по ликвидации малярии представили инициативу «Тяжелое бремя требует эффективных действий», призванную ускорить прогресс в 12 наиболее страдающих от малярии странах. В основе данного подхода лежат четыре компонента: политическая воля к сокращению смертности от малярии; сбор стратегической информации как основы для достижения изменений; повышение качества рекомендаций, политики и стратегий; и скоординированное принятие национальных мер по борьбе с малярией. Реализация этих компонентов обеспечивается двумя системными факторами: функционирующие национальные системы здравоохранения и внедрение многосекторального подхода. Преимущества данного подхода распространяются не только на 12 приоритетных стран; многие другие страны учатся более системным образом использовать имеющиеся данные, стремясь добиться оптимальной эффективности реализуемых мер.

17. В ноябре 2022 г. ВОЗ приступила к осуществлению новой стратегии² реагирования на устойчивость к противомаларийным препаратам в Африке. Стратегия учитывает выводы по итогам выполнения предыдущих глобальных планов и дополняет собой существующие стратегии, в том числе более широкие усилия по противодействию устойчивости к противомикробным препаратам. Для сохранения эффективности лекарственных препаратов в Африканском регионе требуются решительные меры. В ноябре 2023 г. ВОЗ провела в Уганде рабочее совещание, призванное помочь наиболее неблагополучным по малярии странам определить приоритетные направления деятельности, необходимые для реагирования на эту угрозу.

18. Для решения проблемы растущей устойчивости к инсектицидам ВОЗ рекомендует использовать противомоскитные сетки, обработанные двумя действующими веществами, которые зарекомендовали себя более эффективным средством защиты от малярии по сравнению со стандартными сетками, содержащими исключительно

¹ Джибути (2012 г.), Эфиопии и Судане (2016 г.), Сомали (2019 г.), Нигерии (2020 г.), Эритрее, Гане и Кении (2022 г.)

² Strategy to respond to antimalarial drug resistance in Africa. Geneva: World Health Organization; 2022 (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/364531>, по состоянию на 22 февраля 2024 г.).

пиретроиды. Обновленное руководство по их применению было выпущено Организацией в марте 2023 г. В глобальной базе данных ВОЗ и ее карте угроз малярии¹ приводятся подробные данные об устойчивости с отслеживанием их временной динамики, что помогает разрабатывать стратегии борьбы с устойчивостью в популяциях переносчиков малярии.

19. В 2022 г. ВОЗ выступила с новой инициативой, призванной остановить распространение *Anopheles stephensi* в Африке и способствовать принятию эффективных мер реагирования на проблему в масштабах региона². Инициатива опирается на пять основных принципов: расширение сотрудничества; усиление эпиднадзора; улучшение обмена информацией; разработка рекомендаций; и проведение приоритетных научных исследований.

20. В сотрудничестве с Программой Организации Объединенных Наций по населенным пунктам (ООН-Хабитат) ВОЗ опубликовала документ «Глобальные рамочные принципы борьбы с малярией в городских районах»³, предназначенный для содействия руководителям муниципальных образований, специалистам по планированию программ здравоохранения и развитию городских территорий в сдерживании и элиминации малярии.

21. Угроза прогрессу в деле борьбы с малярией должна рассматриваться в рамках более широкой парадигмы климата и здоровья. В своем Всемирном докладе о малярии 2023 г. ВОЗ представила ряд предложений, призванных помочь странам и их партнерам в области развития выявлять, предвосхищать и сдерживать краткосрочные климатические факторы, препятствующие элиминации малярии, и ликвидировать их последствия, одновременно противодействуя более долгосрочным последствиям изменения климата. В 2024 г. ВОЗ организует виртуальное совещание технической экспертной группы для анализа имеющихся фактических данных и выработки согласованной позиции по вопросу о воздействии климата на заболеваемость малярией.

22. Для ускорения прогресса в достижении цели по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения ВОЗ взаимодействует со странами по вопросам переориентации систем здравоохранения на первичную медико-санитарную помощь – модель, позволяющую оказывать до 90% основных видов медицинской помощи, в том числе в связи с малярией, и до 2030 г. спасти жизни 60 миллионов человек. Первичная медико-санитарная помощь обеспечивает эффективную организацию и повышение качества работы национальных систем здравоохранения на основе подхода, предусматривающего участие всех общественных сил, повышая тем самым доступность услуг в области охраны здоровья и благополучия для населения.

¹ Доступно по адресу <https://apps.who.int/malaria/maps/threats/> (по состоянию на 22 февраля 2024 г.).

² Доступно по адресу <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-UCN-GMP-2022.06> (по состоянию на 22 февраля 2024 г.).

³ Доступно по адресу <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/363899/9789240061781-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (по состоянию на 22 февраля 2024 г.).

ВОЗМОЖНОСТИ ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ПРОГРЕССА В БОРЬБЕ С МАЛЯРИЕЙ

23. Адаптация мер по борьбе с малярией на субнациональном уровне является одним из компонентов подхода «Тяжелое бремя требует эффективных действий» и предусматривает использование данных местного уровня для определения наиболее подходящего комплекса мероприятий, позволяющих добиться максимального эффекта в сложившейся обстановке. С 2018 по 2023 г. ВОЗ оказала помощь более чем 30 странам в использовании данных для принятия стратегических решений и адаптации мероприятий на субнациональном уровне. В 2024 г. Организация опубликует новое руководство для стран по выбору приоритетных противомаларийных мероприятий и обеспечению их максимальной эффективности в условиях нехватки ресурсов. На основе этого руководства ВОЗ выпустит пособие по принятию решений с обзором основных концепций и алгоритмов, позволяющих адаптировать противомаларийные мероприятия на субнациональном уровне.

24. В марте 2024 г. ВОЗ организовала в Яунде (Камерун) Министерскую конференцию по борьбе с малярией, которая была призвана мобилизовать политические и финансовые обязательства министров здравоохранения, представляющих африканские страны с тяжелым бременем малярии. Министры подписали декларацию¹, в которой они обещали положить конец смертности от малярии в своих странах и обязались укреплять национальные системы здравоохранения, устранять пробелы в финансировании, налаживать партнерские связи и мобилизовать многосекторальные действия всех слоев общества на борьбу с малярией. Они согласились с тем, что помимо прочих мер необходимо создать механизм подотчетности для отслеживания обязательств, изложенных в декларации.

25. В 2021 г. ВОЗ рекомендовала использовать среди детей, проживающих в районах с умеренным и высоким уровнем передачи малярии, вызванной *P. falciparum*, противомаларийную вакцину RTS,S/AS01. Координируемая ВОЗ программа по внедрению противомаларийной вакцины, проведенная в Гане, Кении и Малави с 2019 по 2023 г., позволила охватить как минимум одной дозой вакцины не менее 2 миллионов детей. В ходе тщательной оценки программы в районах, охваченных вакцинацией при помощи RTS,S, было отмечено значительное сокращение частоты тяжелой формы малярии и 13-процентное снижение числа смертей среди детей раннего возраста. В настоящее время производится более широкое внедрение вакцины; в начале 2024 г. она начала применяться в Буркина-Фасо и Камеруне, а многие другие страны планируют начать программы вакцинации против малярии в течение этого года. В октябре 2023 г. ВОЗ рекомендовала к применению вторую безопасную и эффективную противомаларийную вакцину R21/Matrix-M. Ожидается, что наличие двух противомаларийных вакцин, прошедших преквалификацию ВОЗ, позволит существенно увеличить поставки вакцин и обеспечить их широкомасштабное внедрение по всей Африке.

¹ Declaration for accelerated malaria mortality reduction in Africa: commitment that “No one shall die from malaria” (https://cdn.who.int/media/docs/default-source/malaria/mpac-documentation/malaria-conference-declaration-final.pdf?sfvrsn=2a67eb91_7, по состоянию на 14 марта 2024 г.).

26. Обширный портфель исследований и разработок позволяет рассчитывать на внедрение противомаларийных средств нового поколения, в том числе новых технологий борьбы с переносчиками, вакцин, средств диагностики и лекарственных препаратов, которые могут способствовать ускорению прогресса в достижении глобальных целей. В ходе таких исследований и разработок полезно применять рекомендации ВОЗ в отношении целевых профилей и предпочтительных характеристик продукции, которые служат важнейшими стимулами и ориентирами для создания остро необходимой медицинской продукции.

27. ВОЗ предприняла ряд усилий для повышения доступности своих рекомендаций и руководств по малярии. Начиная с 2021 г. сводные рекомендации ВОЗ по борьбе с малярией размещаются на веб-платформе¹. Все наиболее актуальные рекомендации ВОЗ в отношении малярии можно также найти в соответствующем мобильном приложении².

ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

28. Ассамблее здравоохранения предлагается принять настоящий доклад к сведению и рассмотреть указанные ниже вопросы.

- Как можно задействовать динамику, заданную Министерской конференцией по борьбе с малярией в Камеруне для того, чтобы возросшая политическая воля в странах с наиболее тяжелым бременем заболевания стимулировала выделение внутренних ресурсов на развитие первичной медико-санитарной помощи и борьбу с малярией?
- С учетом стагнации прогресса в борьбе с малярией странах с умеренным и тяжелым бременем заболевания что следует сделать государствам-членам для привлечения достаточного международного финансирования в соответствии с национальными планами и приоритетами?
- Какая поддержка (техническая, финансовая) требуется государствам-членам для наращивания мер реагирования на биологические угрозы, такие как устойчивость к противомаларийным препаратам?
- Каким образом государства-члены могут обеспечить принятие наиболее эффективных, сбалансированных и устойчивых мер по борьбе с малярией?

= = =

¹ Платформа находится по адресу <https://app.magicapp.org/#/guideline/7663>.

² Приложение можно скачать по адресу <https://www.who.int/teams/global-malaria-programme/malaria-toolkit-app>.