Всемирная организация здравоохранения

Семьдесят девятая сессия
Всемирной ассамблеи здравоохранения

Пункт 11 предварительной повестки дня A79/4

21 апреля 2026 г.

Подтверждение приверженности ускорению прогресса в деле элиминации малярии

Доклад Генерального директора

1. В мае 2015 г. шестьдесят восьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла резолюцию WHA68.2 о глобальной технической стратегии в отношении малярии на 2016–2030 гг. Эта стратегия, обновленная в 2021 г. в резолюции WHA74.9[1], представляет собой комплексную рамочную программу, призванную помочь странам, эндемичным по малярии, в их работе по ускорению прогресса в деле элиминации малярии и достижения статуса стран, свободных от малярии. В числе целей стратегии – элиминация малярии по меньшей мере в 10 странах к 2020 г. и еще в десяти странах к 2025 г., а также по меньшей мере еще в 15 странах к 2030 г.

2. В соответствии с контрольными и целевыми показателями стратегии в 2017 г. ВОЗ приступила к реализации инициативы «E-2020» в целях оказания поддержки 21 стране в деле достижения нулевого уровня местных случаев малярии к 2020 г.

3. Семь из 21 страны, включенной в инициативу «E-2020», смогли достичь контрольного показателя по элиминации малярии к 2020 г. – Алжир, Белиз, Кабо-Верде, Китай, Сальвадор, Исламская Республика Иран и Малайзия. Кроме того, три страны, не участвовавшие в инициативе «E-2020», – Азербайджан, Шри-Ланка и Таджикистан – также достигли этого контрольного показателя. Таким образом, установленный в стратегии контрольный показатель по элиминации на 2020 г. был достигнут.

4. В развитие успеха инициативы «E-2020» 21 апреля 2021 г. ВОЗ определила новую группу из 25 стран, имеющих потенциал для элиминации малярии, и приступила к реализации инициативы «E-2025», направленной на оказание специализированной поддержки и предоставление технических рекомендаций странам в процессе достижения поставленной цели – отсутствия случаев малярии.

---

[1] Глобальная техническая стратегия борьбы с малярией на 2016–2030 гг., обновленный вариант 2021 г.. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2021 г.

5. В целом прогресс в деле элиминации малярии продолжается: все больше стран достигают нулевого уровня местных случаев заболевания и сохраняют его. В 2024 г. в общей сложности 80 стран (включая территорию Французской Гвианы) оставались эндемичными по малярии, что представляет собой снижение по сравнению со 108 странами в 2000 г. и 82 странами в 2023 г.

6. Число эндемичных по малярии стран, в которых регистрируется менее 10 000 случаев заболевания, увеличилось с 27 стран в 2000 г. до 46 стран в 2024 г. За тот же период число стран, сообщивших о менее чем 100 местных случаях малярии, увеличилось с шести до 26, а число стран, сообщивших о менее чем 10 местных случаях, – с четырех до 24. В целом устойчивый рост числа стран, показатели которых оказались ниже каждого из пороговых значений в период 2000–2024 гг., свидетельствует о стабильном прогрессе в снижении бремени малярии во всем мире.

7. В субрегионе Большого Меконга несколько стран близки к элиминации. Благодаря стратегии по элиминации малярии в субрегионе Большого Меконга (2015–2030 гг.), охватывающей Камбоджу, Китай (провинция Юньнань), Лаосскую Народно-Демократическую Республику, Мьянму, Таиланд и Вьетнам, были достигнуты заметные успехи на пути к прерыванию передачи всех видов паразитов, вызывающих малярию у человека к 2030 г. В период с 2015 по 2024 г. в субрегионе Большого Меконга было зафиксировано сокращение числа местных случаев малярии на 36,8% и сокращение числа местных случаев, вызванных *Plasmodium falciparum*, на 88,8%. В 2021 г. Китай был признан страной, свободной от малярии, а в период с 2015 по 2024 г. было отмечено значительное сокращение числа случаев в Камбодже (99,5%), Лаосской Народно-Демократической Республике (99,1%) и Вьетнаме (97,4%).

8. В период с 2000 по 2025 г. ВОЗ сертифицировала 21 страну как достигшую элиминации малярии. Сюда входят восемь стран, включенных в инициативы «E-2020» и «E-2025»: Алжир, Белиз, Кабо-Верде, Китай, Сальвадор, Парагвай, Суринам и Тимор-Лешти. По состоянию на конец 2025 г. ВОЗ сертифицировала в качестве свободных от малярии 47 стран и одну территорию.

9. Однако в период с 2015 по 2024 г. темпы прогресса замедлились: число стран, в которых регистрировалось менее 1000 или 10 000 случаев, практически не изменилось, что свидетельствует о том, что многие страны достигли плато, несмотря на продолжающиеся усилия по ликвидации передачи заболевания.

10. Число случаев малярии, зафиксированных в странах группы «E-2025», характеризуется значительными колебаниями: в целом наблюдается снижение с 192 337 зарегистрированных случаев в 2010 г. до 25 340 случаев в 2020 г., за которым следует резкий рост до 98 170 случаев в 2024 г. Рост числа случаев заболевания в период с 2023 г. (64 397 случаев) по 2024 г. (98 170 случаев) составляет 52,4%, что сводит на нет ранее достигнутый прогресс и подчеркивает неустойчивость достигнутых успехов в нескольких странах.

11. На фоне некоторых стран, таких как Бутан, Саудовская Аравия и Тимор-Лешти, где на протяжении трех и более лет не было зарегистрировано ни одного местного случая, в других странах заболеваемость продолжала расти, с чем и связано общее увеличение числа случаев болезни.

12. Эти тенденции свидетельствуют о сохраняющейся уязвимости стран перед завозом малярии и о риске появления завозных случаев, которые могут привести к возобновлению передачи инфекции и, в перспективе, свести на нет с таким трудом достигнутые успехи.

13. Рост числа случаев заболевания малярией обусловлен целым рядом факторов, таких как формирующаяся устойчивость к инсектицидам и лекарственным препаратам, а также сложности с достижением и поддержанием высокого уровня охвата мероприятиями по борьбе с переносчиками; эти факторы актуальны в любых эндемичных по малярии районах, но особенно среди групп населения, вынужденных покинуть свои дома по экономическим причинам, в результате конфликтов, экстремальных погодных явлений и других стихийных бедствий. Кроме того, недостаточно развитые системы эпиднадзора могут стать причиной задержек в регистрации случаев заболевания, проведении расследований и принятии мер реагирования.

14. Неравенство в сфере здравоохранения не только осложняет усилия по снижению заболеваемости в странах с высоким бременем малярии, но и подрывает успехи в преодолении «последней мили» на пути к ее элиминации. Во многих странах с низким уровнем заболеваемости случаи малярии в основном регистрируются среди уязвимых групп населения, с которыми сложно установить контакт, таких как лица, занятые на работе, требующей повышенной мобильности, трудовые мигранты, беженцы и сообщества коренных народов.

15. Несмотря на то, что в некоторых условиях элиминация малярии вполне достижима с помощью существующих методов и стратегий, о чем свидетельствуют страны, успешно ликвидировавшие передачу этой болезни, существуют обстоятельства, в которых используемый в настоящее время инструментарий вряд ли окажется достаточным. Для ускорения темпов сокращения смертности от малярии и уменьшения бремени этой болезни, а также достижения ее элиминации необходимы стабильные инвестиции в разработку нового инструментария, включая более эффективные лекарственные препараты и комбинированные методы терапии, более совершенные средства диагностики, вакцины, новые инсектициды и другие инновационные меры по борьбе с переносчиками, в том числе на основе геномных подходов.

16. Начиная с 2024 г. инициативы «E-2020» и «E-2025», которые ранее поддерживались Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, не получают финансирования, что сдерживает текущие усилия по ускорению элиминации малярии.

17. В связи с этим ВОЗ призывает все страны, в которых малярия является эндемическим заболеванием, независимо от интенсивности передачи инфекции, сохранять политическую приверженность и обеспечивать адекватное финансирование и инвестиции для ускорения прогресса в деле элиминации малярии в соответствии с глобальной технической стратегией в отношении малярии на 2016–2030 гг.

Действия Ассамблеи здравоохранения

18. Ассамблее здравоохранения предлагается принять настоящий доклад к сведению и предоставить руководящие указания по следующим вопросам.

- Каким образом Секретариат и государства-члены могут поддерживать политическую и финансовую приверженность в целях обеспечения бесперебойных инвестиций в меры по элиминации малярии?

- Глобальная техническая стратегия в отношении малярии на 2016–2030 гг. содержит призыв к ускорению прогресса в деле элиминации малярии. Какие стратегические меры могли бы обеспечить достижение целей по элиминации малярии к 2030 г.?