



**Всемирная организация  
здравоохранения**

**Европейское** региональное бюро

**Европейский региональный комитет**  
Шестьдесят четвертая сессия

EUR/RC64/Inf.Doc./5

**Копенгаген, Дания, 15–18 сентября 2014 г.**

12 августа 2014 г.

Пункт 3 предварительной повестки дня

140602  
ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

## Малярия

Получив одобрение участников Шестьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, Секретариат приступил к разработке проекта глобальной технической стратегии по борьбе с малярией на период после 2015 г.: ускорение прогресса в направлении ликвидации. Поддержка и руководство данным процессом обеспечиваются как Консультативным комитетом по противомаларийной политике, так и специально созданным руководящим комитетом, в состав которого входят ведущие эксперты в области малярии, ученые и представители стран, где малярия является эндемическим заболеванием. Дальнейший вклад региональных бюро ВОЗ и сессий региональных комитетов будет включен в доклад перед его представлением Исполнительному комитету в январе 2015 г. Прилагаемый документ представляет собой неофициальную записку с информацией о проекте стратегии по борьбе с малярией, в которой изложены основные принципы, видение и целевые показатели, предлагаемые основы стратегии и меры по ее практической реализации. Предлагаем Региональному комитету ознакомиться с содержанием этой неофициальной записки и внести дополнительные замечания с целью дальнейшей ее доработки.



## ПРЕДЫСТОРИЯ

1. Хотя малярия поддается предупреждению и излечению, она по-прежнему имеет пагубные последствия для здоровья и экономического благополучия людей во всем мире. В 2012 г. примерно 3,4 миллиарда человек подвергались риску этой болезни в 97 странах и территориях и 207 миллионов человек, по оценкам, заболели (диапазон: 135–287 миллионов). От нее умерли около 627 000 человек (диапазон: 473 000–789 000), в основном дети в возрасте до пяти лет в странах Африки к югу от Сахары. ВОЗ рекомендует применять комплексную стратегию сокращения бремени малярии, включающую меры борьбы с переносчиками, профилактическую терапию, диагностическое тестирование, лечение гарантированного качества и действенный эпиднадзор.

2. Сформулированная в рамках Цели тысячелетия в области развития (ЦТР) задача «к 2015 г. остановить и положить начало тенденции к сокращению заболеваемости малярией» стала стимулом для впечатляющего прогресса. С 2000 по 2012 год существенное расширение масштабов противомаларийных мероприятий привело к 42%-ному снижению показателей смертности от малярии во всем мире, что, по оценкам, позволило спасти 3,3 миллиона человек, в том числе 3 миллиона детей в возрасте до 5 лет в странах Африки к югу от Сахары. На них приходится 20% от 15 миллионов случаев смерти, которые, по оценкам, были предотвращены с 2000 г. в странах Африки к югу от Сахары, что стало существенным вкладом в прогресс на пути к решению задачи в рамках ЦТР 4 – сократить с 1990 по 2015 год смертность детей в возрасте до 5 лет на две трети. В данный момент стоит задача ускорить прогресс и добиться дальнейшего сокращения бремени болезни.

3. В условиях предпринимаемых глобальных усилий по выработке целей устойчивого развития существует ограниченная по времени возможность не только сохранить то, что было достигнуто на сегодняшний день, но и продвинуться к ликвидации малярии в регионах и последующему окончательному искоренению этой болезни благодаря возобновленной политической приверженности, мощному и предсказуемому финансированию и возросшему региональному сотрудничеству. Существует тесная связь между бременем малярии и рядом предлагаемых целей в области устойчивого развития, в том числе в силу того, что она способствует циклу нищеты, концентрации болезней среди уязвимых групп населения и лиц с неудовлетворительным доступом к обслуживанию, а также ее негативного воздействия на процесс обучения из-за пропуска школьных занятий и когнитивных последствий хронической анемии. Наконец, прогнозируемое изменение климата может привести к увеличению экологических зон, благоприятных для комаров *Anopheles*, и, соответственно, передачи малярии.

4. После того, как государства-члены поддержали на Шестидесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения<sup>1</sup> идею разработки проекта глобальной стратегии по борьбе с малярией на период после 2015 г., было проведено семь региональных консультаций для выяснения соображений более чем 400 экспертов, представлявших национальные противомаларийные программы, министерства

---

<sup>1</sup> Обсуждение Комитетом «А» пункта технической повестки дня в области малярии. 27 мая 2013 года.

здравоохранения, исследовательские организации и партнеров по осуществлению программ. Этот процесс возглавлялся Секретариатом и поддерживался как Консультативным комитетом по противомаларийной политике, так и специально созданным руководящим комитетом в составе ведущих экспертов по малярии, ученых и представителей эндемичных по малярии стран. После консультаций был подготовлен пересмотренный проект, и в июле состоялись открытые веб-консультации государств-членов, участников консультаций и заинтересованных сторон, занимающихся вопросами борьбы с малярией. Дальнейший вклад региональных бюро ВОЗ и сессий Региональных комитетов будет включен в доклад перед его представлением Исполнительному комитету.

5. Проект стратегии предполагается обсудить на Сто тридцать шестой сессии Исполнительного комитета в январе 2015 г. и представить его на рассмотрение Шестидесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2015 года. С одобрением проекта Всемирной ассамблеей здравоохранения Организации будет обеспечен качественный инструментарий для дальнейшей реализации «незаконченной повестки дня в области связанных со здоровьем ЦТР», что является одним из шести лидерских приоритетов в Двенадцатой общей программе работы ВОЗ на 2014-2019 годы.

## **ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ**

6. Проект противомаларийной стратегии на период после 2015 г. обеспечит странам и субнациональным территориальным единицам основу для разработки целенаправленных программ по поддержанию прогресса и ускорению продвижения к ликвидации малярии. В нем подчеркивается необходимость достичь всеобщего охвата имеющимися на сегодняшний день основными противомаларийными мероприятиями и отмечается важность использования данных в реальном времени для целей принятия решений, с тем чтобы ответные меры соответствовали национальным и субнациональным целям. В проекте стратегии указывается, где инновационные решения будут иметь важное значение для достижения в полном объеме нового набора контрольных показателей, и излагаются финансовые последствия осуществления стратегии. Хотя целевые показатели простираются до 2030 г. в соответствии с обсуждаемой разработкой целей устойчивого развития, проект стратегии будет регулярно обновляться путем включения важных инноваций в виде новых инструментов и подходов.

7. Возбудителем малярии является паразит *Plasmodium*, который передается женскими особями комара *Anopheles*. Существует пять различных видов паразитов, которые заражают человека, из которых *P. falciparum* и *P. vivax* являются наиболее распространенными, а *P. falciparum* – наиболее опасным. Ликвидация малярии требует уделить пристальное внимание *P. vivax*, бремя которого до сих пор недооценивалось и в отношении которого в настоящее время разрабатываются конкретные стратегии. Проект стратегии содержит призыв к странам, эндемичным по малярии, вызываемой *P. vivax*, конкретно учесть фактор *P. vivax* в своих национальных противомаларийных стратегиях.

8. **Путь к ликвидации.** Проект стратегии содержит пересмотренный «Путь к ликвидации», в котором продвижение к избавлению от малярии представлено в виде континуума, вдоль которого размещаются все страны. Продвижение к ликвидации

малярии может происходить с различной скоростью в различных странах или различных субнациональных ситуациях.



Предлагаемый путь к ликвидации малярии

9. Первый приоритет для всех стран с высоким или умеренным уровнем передачи малярии – обеспечить максимальное сокращение числа заболеваний и случаев смерти путем обеспечения устойчивого всеобщего доступа к надлежащим мерам борьбы с переносчиками, средствам диагностики гарантированного качества и противомаларийным препаратам наряду с осуществлением всех рекомендуемых ВОЗ профилактических терапий, которые соответствуют данной эпидемиологической ситуации. Эти меры требуют поддержки с помощью эффективных систем эпиднадзора. По достижении программами сокращения передачи до очень низких уровней они должны оценить осуществимость необходимых программных изменений, чтобы взять курс на ликвидацию болезни. Помимо затратоэффективности, имеющихся ресурсов и готовности, следует учитывать ситуацию в соседних странах региона.

10. По мере дальнейшего увеличения охвата мероприятий в затронутых странах и сокращения бремени малярии неоднородность в заболеваемости малярией и ее передаче в странах, вероятно, возрастет. Поэтому *стратификация* выделена в проекте стратегии в качестве ключевой концепции на период после 2015 года. Вместо универсального подхода страны призываются определить субнациональные или рассчитанные на местные сообщества подходы на основе детерминантов рисков применительно к человеку в качестве его хозяина, паразиту и переносчикам болезни. Формулирование наилучших подходов к осуществлению мероприятий будет определяться действенностью систем здравоохранения и их доступностью, исходными экономическими и социальными условиями и мобильностью населения.

## ВИДЕНИЕ И КОНТРОЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

11. Видение стратегии – добиться избавления человечества от малярии. В проекте стратегии сформулированы глобальные контрольные и целевые показатели на 2020, 2025 и 2030 годы для работы с эндемичными по малярии странами, с тем чтобы они приблизились к этому видению. Следует отметить, что многие страны уже установили собственные национальные или субнациональные целевые показатели в отношении сокращения бремени малярии или ее ликвидации и что они будут в соответствующих случаях обновляться с учетом местных и национальных условий после 2015 года.

12. Видение и контрольные показатели были разработаны после проведения обзора (1) целевых показателей противомаларийных программ стран, сформулированных в их национальных стратегических планах, (2) масштабов сокращения случаев заболевания малярией и смерти от малярии в период 2000-2012 гг., доводимых до сведения ВОЗ, и (3) результатов математического моделирования передачи малярии *P. falciparum* с целью оценки потенциальных последствий осуществления рекомендуемых мер в различных сочетаниях в период с 2015 по 2030 год. Видение и контрольные показатели были рассмотрены с участием представителей национальных противомаларийных программ в ходе семи региональных консультаций, которые их поддержали.

<b>Видение – избавление человечества от малярии</b>			
<b>Цели</b>	<b>Контрольные показатели</b>		
	<b>2020 г.</b>	<b>2025 г.</b>	<b>2030 г.</b>
Сократить показатели смертности от малярии во всем мире по сравнению с 2015 г.	40%	75%	90%
Сократить заболеваемость малярией в клинической форме во всем мире по сравнению с 2015 г.	40%	75%	90%
Ликвидировать малярию в странах, где в 2015 г. происходила ее передача, и обеспечить предупреждение возобновления передачи в странах, которые свободны от малярии	Минимум 10 стран	Минимум 20 стран	Минимум 30 стран

## **ПРЕДЛАГАЕМЫЕ ОСНОВЫ СТРАТЕГИИ**

Проект стратегии опирается на три направления, в рамках которых будут предприниматься глобальные усилия по оптимизации использования текущих стратегий в целях дальнейшего сокращения бремени и текущего продвижения к ликвидации малярии, исходя из ускорения прогресса благодаря будущим инновациям.

13. **Направление 1: Обеспечить всеобщий доступ к профилактике и лечению малярии.** Рекомендуемый ВОЗ комплекс основных мероприятий – борьба с переносчиками, диагностическое тестирование и лечение гарантированного качества – продемонстрировал существенную отдачу, однако оптимизация охвата приведет к резкому усилению сокращения заболеваемости малярией и смертности от нее. В областях, где степень риска колеблется от умеренной до высокой, расширение масштабов деятельности с целью всеобщего охвата всех групп риска должно стать ключевой целью национальных противомаларийных программ. Главным мерилом успеха является число спасенных людей, предотвращенных случаев заболевания или надлежащим образом пролеченных больных. Существует критическая потребность в мониторинге угроз и в противодействии угрозам резистентности к препаратам и

инсектицидам в целях обеспечения долгосрочной эффективности этих мероприятий, пока не будут разработаны новые инструменты.

14. В странах и районах, где терапии на основе артемизина и его комбинаций по-прежнему сохраняют свою полную эффективность, необходимо расширить масштабы всех базовых противомаларийных мероприятий, включая борьбу с переносчиками, и уделять особое внимание расширению диагностического тестирования и лечению гарантированного качества, чтобы предотвратить появление устойчивости. Странам, которые уже сообщили об устойчивости к артемизинину, предлагается активизировать борьбу с малярией в целях сокращения бремени этой болезни, чтобы задержать или предотвратить ее распространение. В районах с низкой передачей, где имеет место устойчивость к артемизинину, странам следует нацелиться на ликвидацию малярии *P. falciparum*.

15. Хотя основные меры борьбы с переносчиками сохраняют свою эффективность, растущая устойчивость комаров к инсектицидам является серьезной проблемой, которая требует принятия неотложных и скоординированных ответных мер. Если ее не обуздать, то устойчивость к инсектицидам может привести к существенному увеличению заболеваемости малярией и смертности от нее, что будет иметь тяжелейшие последствия для общественного здравоохранения. Затронутым странам настоятельно рекомендуется разработать и осуществлять комплексные стратегии реагирования на устойчивость к инсектицидам и приложить усилия к тому, чтобы разработать планы упреждающих мероприятий. Стратегии сохранения действенности инсектицидов в отношении переносчиков включают чередование инсектицидов и комбинированное осуществление множественных мероприятий.

16. **Направление 2: Ускорить усилия с целью ликвидации малярии и достижения свободного от малярии статуса.** Странам необходимо расширить усилия по сокращению передачи инфекции восприимчивым лицам в установленных географических районах, особенно в условиях, когда уровни передачи являются низкими или очень низкими. Помимо мероприятий, отмеченных в рамках направления 1, это предполагает нанесение целенаправленного удара как по паразиту, так и по переносчику болезни. Лекарственные средства могут использоваться для сокращения контингента восприимчивых лиц, которые заражаются и в дальнейшем передают инфекцию (осуществление профилактики и применение возможных новых подходов к сокращению резервуара инфекции). Ожидается, что в следующем десятилетии появятся новые инструменты и подходы, которые облегчат целевое воздействие на эти инфекции и позволят излечить бессимптомных носителей паразита.

17. **Направление 3: Превратить эпиднадзор за малярией в одно из основных мероприятий.** Усиление эпиднадзора за малярией имеет кардинальное значение для планирования и осуществления программ и является решающим фактором в ускорении прогресса. Всем эндемичным по малярии странам и странам, восприимчивым к малярии, необходимо иметь эффективную систему эпиднадзора за малярией, чтобы облегчить национальным противомаларийным программам распределение ресурсов в интересах наиболее затронутых групп населения, определять пробелы в охвате программами, выявлять вспышки и оценивать эффект от мероприятий, чтобы определять изменения в направленности программ. Эпиднадзор является активным процессом для инициирования ответных мер при выявлении пробелов в сфере охвата программ или в случае вспышек.

18. **Необходимость инноваций.** Усилия по обеспечению продвижения к ликвидации необходимо будет поддерживать с помощью инновационных новых инструментов и решений, а также усиления базовых и внедренческих исследований. В проекте стратегии излагаются потребности в области исследований и инноваций в отношении всех трех направлений. Базовые исследования необходимы для углубления знаний о паразите и разработки таких новых технологий, как более эффективные средства диагностики, лекарственные препараты, средства борьбы с переносчиками и противомаларийная вакцина. Инвестиции должны повышать эффективность противомаларийной программы и позволять преодолевать такие угрозы для успеха программы, как устойчивость к инсектицидам и препаратам.

## **ПРАКТИЧЕСКАЯ РЕАЛИЗАЦИЯ СТРАТЕГИИ**

19. Ускорения можно добиться, если страны будут придерживаться долгосрочного стратегического подхода к преодолению этой болезни, а также путем обеспечения мощной политической приверженности и надлежащих финансовых ресурсов как в преддверии ликвидации, так и после нее. На страновом уровне необходим многосекторальный подход для эффективного осуществления программы, а также тесное сотрудничество между партнерами по борьбе против малярии, которые ведут работу под эгидой Партнерства «Обратить вспять малярию». Для лучшего понимания бремени малярии и тщательного формулирования наиболее подходящих стратегий критическое значение будут иметь данные высокого качества на страновом уровне.

20. В проекте стратегии подчеркивается важность усиления благоприятных условий для проведения противомаларийных мероприятий и выделяется необходимость (1) энергичных ответных мероприятий со стороны сектора здравоохранения в поддержку трех направлений, (2) усиления многосекторального и трансграничного сотрудничества, (3) совершенствования руководства со стороны правительства противомаларийными усилиями, (4) вовлеченного частного сектора и (5) активного лидерства со стороны местных сообществ. Укрепление потенциала и мощные кадры здравоохранения также имеют кардинальное значение для обеспечения достижимости целевых показателей из проекта стратегии.

21. Проект стратегии содержит обновленную оценку глобальных расходов на ее осуществление и отдельную оценку суммы, необходимой для научных исследований и инноваций. Документ также содержит предлагаемый набор показателей конечных результатов и воздействия, которые предлагается использовать в целях мониторинга прогресса в период с 2015 по 2030 год. Странам следует рассмотреть вопрос об обеспечении к 2015 г. базисного уровня для предлагаемых показателей.

22. **Роль Секретариата ВОЗ.** ВОЗ будет осуществлять следующие функции в целях достижения глобальных, региональных и национальных целевых показателей в области борьбы с малярией и ее ликвидации:

- осуществлять нормативную функцию в отношении рекомендаций и руководящих указаний по политике в технической области, то есть обеспечивать руководство в вопросах инструментов и мер политики для адаптирования и осуществления стратегии в различных страновых условиях;

- обеспечивать техническое содействие в порядке поддержки государств-членов в оценке, принятии, адаптации и осуществлении противомаларийных стратегий, опираясь на основы, заложенные в проекте стратегии;
- осуществлять сотрудничество со странами по улучшению доступности данных по малярии и управления ими и по оптимизации использования таких данных в целях принятия решений и принятия программных ответных мер. Секретариат окажет странам содействие в разработке соответствующих национальной специфике целевых показателей и параметров для облегчения мониторинга прогресса на субрегиональном уровне;
- вести информационно-разъяснительную работу о необходимости проведения исследований и получения знаний, которые необходимы для ускорения прогресса в направлении избавления человечества от малярии;
- регулярно обновлять стратегию, чтобы обеспечить увязку с текущими рекомендациями по вопросам политики.

## **ПРЕДЛАГАЕМЫЕ ДЕЙСТВИЯ**

23. Региональному комитету предлагается рассмотреть эту неофициальную записку и сформулировать дополнительные замечания по дальнейшей разработке проекта стратегии. В частности, мы будем признательны за отклики относительно (1) видения и контрольных показателей, (2) предлагаемых стратегических основ и (3) поддержки, которая потребуется от Секретариата, и учтем их при завершении работы над проектом стратегии, который будет рассмотрен на Сто тридцать шестой сессии Исполнительного комитета.