

## ЭПИЗОД 19: ДЕМИСТИФИКАЦИЯ КОРРУПЦИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СИСТЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

*Данная стенограмма была подготовлена с помощью программы транскрипции Trint и отредактирована сотрудниками TDR. Всемирная организация здравоохранения не несет ответственности за точность транскрипции.*

**Patty Garcia** [00:00:00] Для меня это так много значит и вызывает столько чувств. Это ни для кого не секрет. Это системное явление. Оно распространяется. Это игнорируемая пандемия. Это нарушение прав. Это смертельно опасно. Это неравенство, потому что оно затрагивает бедных и наиболее уязвимых людей в нашем обществе, и я думаю, что это самая большая угроза для будущего улучшения здравоохранения в мире.

**Garry Aslanyan** [00:00:29] Здравствуйте и добро пожаловать на подкаст «Вопросы глобального здравоохранения». Как всегда, я ваш ведущий Гарри Асланян. Патти Гарсия открыла этот эпизод, рассмотрев важную глобальную проблему здравоохранения, а именно коррупцию. По данным Transparency International, расходы на здравоохранение во всем мире ежегодно теряются в размере 500 миллиардов долларов США из-за коррупции. Это заболевание было названо болезнью системы здравоохранения, препятствующей и препятствующей прогрессу в обеспечении всеобщего охвата медико-санитарными услугами. Итак, чтобы разобраться в этом очень сложном вопросе, ко мне присоединились три гостя, которые уверенно и открыто говорят об этом и проливают свет на некоторые реалии. Моника Кирия — юрист по образованию и старший программный советник в Антикоррупционном ресурсном центре U4 в Норвегии. Работа Моника сосредоточена на борьбе с коррупцией при предоставлении государственных услуг в секторе здравоохранения и образования. Джонатан Кушинг возглавляет программу Transparency International Health Program, которая совместно с глобальным движением Transparency International занимается борьбой с коррупцией в системах здравоохранения, такими как закупки, заключение контрактов и внедрение вакцин. И наконец, Патти Гарсия — профессор Школы общественного здравоохранения Университета Казтано Эредия в Лиме, Перу. Патти — бывший министр здравоохранения Перу, и она стала влиятельным лицом в борьбе с коррупцией в своей собственной системе здравоохранения. Привет, Моника. Привет, Джонатан. Привет, Патти.

**три гостя** [00:02:13] Привет, Гарри. Привет. Привет, Гарри.

**Garry Aslanyan** [00:02:15] Спасибо всем за то, что присоединились ко мне сегодня. Давайте начнем с осмысления темы, которую мы обсуждаем сегодня. Вопрос каждому из вас. Если я говорю о коррупции в здравоохранении, что вам приходит на ум? Давай начнем, Моника, а ты?

**Monica Kirya** [00:02:31] Что ж, на ум приходит многое, но, судя по исследованию, в котором я участвовал, на самом деле речь идет о том, как коррупция влияет на жизнь людей, нуждающихся в медицинской помощи, а также на медицинских работников. Таким образом, речь идет не только о злоупотреблении властью со стороны людей, обладающих властью, но и о влиянии коррупции на жизнь людей.

**Garry Aslanyan** [00:03:03] Джонатан, а ты?

**Jonathan Cushing** [00:03:05] Как говорит Моника, речь идет о том, что люди не получают доступа к медицинской помощи и, в конечном итоге, ухудшают состояние здоровья. С другой стороны, когда я только начинал работать в этом мире, коррупция в сфере здравоохранения для меня на самом деле означала получение взяток, мелкое

взяточничество во время предоставления услуг в медицинских центрах. На самом деле все намного сложнее. Коррупционные риски существуют во всех системах здравоохранения, и я думаю, очень важно признать, что дело не только в одном плохом яблоке в корзине, если хотите, в медицинском центре, но и в слабых системах и уязвимостях, в результате чего люди практически не получают необходимой медицинской помощи, а мы не достигаем ЦУР 3 (Цели устойчивого развития).

**Garry Aslanyan** [00:03:40] Ладно. А Патти, а ты?

**Patty Garcia** [00:03:43] Для меня это так много значит и вызывает у меня столько чувств. Это ни для кого не секрет. Это системное явление. Оно распространяется. Это игнорируемая пандемия. Это нарушение прав. Это смертельно опасно. Это неравенство, потому что оно затрагивает бедных и наиболее уязвимых людей в наших обществах, и я думаю, что это самая большая угроза для будущего улучшения здравоохранения в мире.

**Garry Aslanyan** [00:04:09] Спасибо за это, Патти. Так что я уже взволнован, потому что уверен, что у нас будет отличный разговор. Итак, Джонатан, с учетом множества насущных глобальных проблем здравоохранения ваша работа посвящена борьбе с коррупцией в здравоохранении. Как вы думаете, почему нам нужно говорить о коррупции в глобальном здравоохранении?

**Jonathan Cushing** [00:04:25] Возможно, я предвзято настроен, но проще говоря, если мы не решим проблему коррупции в глобальном здравоохранении, мы никогда не добьемся всеобщего охвата медико-санитарными услугами, никогда не достигнем ЦУР 3, а люди не смогут получить доступ к всеобщему медицинскому обслуживанию. Итак, почему нам нужно говорить об этом, я думаю, есть много, много причин. Нам нужно создать системы, которые действительно решают эту проблему. К сожалению, мы также должны понять, что за последние три года в связи с пандемией COVID мы это видели. Мы должны понимать, что это происходит по всему миру. Здесь, где я нахожусь в Лондоне, что-то случается, и дело не только в одной стране, одной системе управления, одной типологии. Каждая система здравоохранения подвержена коррупции, и мы видели это на протяжении всей пандемии COVID. Оглядываясь на 2020 год, мы увидели, что мы могли бы проанализировать ответные меры СИЗ на COVID-19 здесь, в Великобритании (Великобритания), на большое количество сомнительных контрактов: контракты на сумму 3,7 миллиарда фунтов стерлингов здесь, в Великобритании, которые, по нашему мнению, нуждались в дальнейшем изучении; контракты на сумму 1,6 миллиарда фунтов стерлингов, средства индивидуальной защиты и меры реагирования на чрезвычайные ситуации, которые они предоставили людям, имеющим политические связи в британской системе. В то же время мы слышали сообщения медицинских работников, клиницистов, жалующихся на качество СИЗ, отсутствие подходящих СИЗ, средств индивидуальной защиты в нужное время и там, где они нуждались. Таким образом, это повлияло на их способность работать в перегруженной системе. Подобное мы наблюдали и во время пандемии. Мы также рассмотрели прозрачность контрактов на вакцины. Ноль пяти процентов (0,5%) проанализированных нами контрактов были выпущены в неотредактированном виде, что очень затрудняет привлечение власти к ответственности, поскольку мы и другие стремимся сделать это. Скажи, что здесь происходит? На что вы подписались? И мы слышали истории об арестах посольств в Вашингтоне и написанных в рамках контрактов, а странам приходилось менять законы. Действительно сложно привлечь правительства к ответственности, и мы утверждаем, что баланс сил там изменился. И мы столкнулись с другими проблемами. В 2021 году TI провела опрос в ЕС, посвященный коррупции, не связанной непосредственно с пандемией COVID-19, однако там выяснилось, что 29% опрошенных в ЕС людей сообщили об использовании личных связей для доступа к медицинским услугам, а 6% сообщили, что ЕС платит взятки. В

системах по всему миру существуют проблемы, которые действительно затрудняют доступ к медицинской помощи.

**Garry Aslanyan** [00:06:43] Моника, вы провели исследование коррупции в Уганде. Как коррупция влияет на жизнь угандийцев, нуждающихся в медицинской помощи и медицинских услугах?

**Monica Kirya** [00:06:53] Согласно моему исследованию, одна из самых больших проблем заключается в том, что люди просто не могут получить доступ к медицинским услугам, когда они в них нуждаются, как уже сказал Джонатан, и поэтому коррупция — это буквально вопрос жизни и смерти. Вы можете взглянуть на это с точки зрения будущей роженицы или жертвы несчастного случая с обильным кровотечением, которая не может получить неотложную медицинскую помощь просто из-за отсутствия врачей. Ни для кого не секрет, что во многих развивающихся странах соотношение медицинских работников и населения огромно, думаю, становится все более очевидным, что одна из причин отсутствия или очень малого количества врачей в государственных медицинских учреждениях Уганды все больше связана с коррупцией. Из проведенного мною исследования стало ясно, что выпускникам медицинских факультетов при приеме на работу приходится платить огромные взятки окружным комиссиям. И это серьезно влияет на набор и удержание медицинских работников в Уганде. Но я думаю, что одна из самых актуальных проблем, которую нам необходимо решить, — это коррупция при найме медицинских работников и тот факт, что медицинские работники не просто виновны в коррупции, их очень легко увидеть на этой стороне, но и стать ее жертвами. И я думаю, что нам действительно нужно срочно решить эту проблему.

**Garry Aslanyan** [00:08:17] Очень интересно. Спасибо за понимание в вашем исследовании, Моника. Патти, как предыдущий министр здравоохранения Перу, вам приходилось сталкиваться со сложностями, связанными с выявлением и устранением коррупции в вашей системе здравоохранения. Не могли бы вы поделиться с нами своим опытом?

**Patty Garcia** [00:08:40] Да, конечно. Но на самом деле я хотел бы пойти еще дальше. Будучи студентом-медиком 30 лет назад, я видел коррупцию, связанную с медицинской практикой. Так, отсутствие поставок, коррупция, связанная с распространением наркотиков, и т.д. Но поскольку на тот момент ресурсов было мало, вероятно, это не считалось серьезной проблемой, потому что красть было нечего. Но когда я стал министром здравоохранения, я осознал масштаб проблемы, потому что ресурсов стало больше, чем когда-либо прежде, а чем больше денег, тем больше коррупции. Не знаю, что произошло в Африке, но, например, в Перу просто невероятно видеть больницу и окружение больницы, множество частных служб, которые могут обслуживать людей, которые не могут получить услуги в больнице. Например, в Перу, когда я увидела скрепку в рентгеновском аппарате, она повредила оборудование в государственном медицинском центре, что заставило пациентов платить за рентген в частной клинике перед медицинским центром. Так что такие вещи невероятно распространены. И когда я была министром здравоохранения, это было большой проблемой, потому что меня очень беспокоила нехватка лекарств в медицинских центрах, и я знала, что у нас был очень важный процесс закупки лекарств для всей страны. Поэтому мы начали расследование и обнаружили незаконную операцию по изъятию лекарств из хранилищ и аптек государственных больниц и помещению их в частные аптеки. И я работал с Министерством внутренних дел и полицией, как в кино. Таким образом, нам удалось найти людей, которых называли галадорами или пуллерами, которых удобно размещали возле больничных аптек и предлагали отвезти пациентов туда, где они могли купить лекарства по разумной цене, те же лекарства, которые должны быть бесплатными в рамках

национальной системы страхования. На самом деле операция оказалась намного сложнее, чем я могу описать, и идея заключалась в том, чтобы попытаться выяснить, кто находится на вершине цепочки, а не только на дне. Проблема в том, что расследование не удалось завершить. Во время моего пребывания на посту министра здравоохранения. Хотя я в три раза увеличил среднее время работы министров здравоохранения в Перу, оно составило всего 14 месяцев, но мы не смогли завершить работу. И как только я ушла, все расследование было остановлено, а проблемы все еще продолжают.

**Garry Aslanyan** [00:11:28] Спасибо за это, Патти, и спасибо всем трем за то, что поделились размышлениями о том, что мы имеем в виду. Мне кажется, что понимание и определение коррупции сопряжены с определенными трудностями, и, похоже, нет ясности в том, когда плохое управление превращается в коррупцию, когда злоупотребления становятся преступлением и многие связанные с этим факторы, влияющие на коррупцию. Так что, возможно, давайте немного поцарапаем это. Джонатан, Transparency International определяет коррупцию как «злоупотребление властью в личных целях», но это определение очень широкое. Как применить его на практике, чтобы помочь странам определить, что такое коррупция, а что нет, если они воспользуются вашим определением?

**Jonathan Cushing** [00:12:17] Я думаю, что иногда в нашей работе мы пытаемся, так сказать, убедить мир здравоохранения во всем мире в том, что если мы хотим бороться с коррупцией, коррупция — это часть еще большего пакета убытков. Речь идет об убытках со стороны системы. И если мы говорим об этом с точки зрения укрепления систем здравоохранения, нам действительно нужно говорить о восполнении пробелов и минимизации потерь во всей системе. И, возможно, нам, членам коррупционного сообщества, нужно больше работать над тем, чтобы сформулировать это таким образом, а также привлечь людей к работе. Иногда коррупция, как правило, является деликатной темой.

**Garry Aslanyan** [00:12:46] Это действительно связано с нехваткой ресурсов системы, хотя ваши предыдущие примеры, очевидно, также были связаны с хорошо обеспеченными ресурсами настройками.

**Jonathan Cushing** [00:12:56] Да, системы не всегда располагают достаточными ресурсами, но речь идет о том, чтобы извлечь из них максимум пользы, но если сделать шаг назад, я думаю, почти каждая система здравоохранения в мире возразит, что у них недостаточно ресурсов. Я не могу вспомнить министра здравоохранения; в Великобритании говорят, что каждая система нуждается в большем количестве ресурсов, она требует больших ресурсов. Каждому департаменту здравоохранения нужно больше денег. Речь идет о предотвращении потерь и потерь в системах. Это в равной степени применимо как в Великобритании, так и в любом другом месте. Дело не обязательно в уровне ресурсов.

**Garry Aslanyan** [00:13:28] Итак, Патти, ваши примеры, когда вы ссылались на ситуацию в Перу, показывают, что дело в нехватке ресурсов, и в рамках подготовки к этому эпизоду мы рассмотрели несколько статей, в которых говорится, что поставщики медицинских услуг находят творческие способы решения проблем оказания медицинской помощи, но очевидно, что эти творческие способы также называют коррупцией. Итак, услышав определение Джонатана или, по крайней мере, то, что мы иногда пытаемся определить, как функциональность систем здравоохранения влияет на ваше понимание коррупции, основанное на вашем опыте?

**Patty Garcia** [00:14:05] Я действительно не думаю, что коррупция связана только с недостаточно обеспеченными ресурсами системами. И я говорил вам, что если у вас будет больше ресурсов, у вас может быть больше коррупции. Система здравоохранения — это очень сложная система. В этой сети можно найти очаги коррупции, с чем я полностью согласен, чтобы разорвать весь этот цикл, и одна из главных проблем заключается в том, как обеспечить подотчетность? Таким образом, ответственность — это одна вещь, которая несколько раз не учитывалась в здравоохранении из-за асимметрии сил между ними; похоже, что все хотят иметь здоровье, и, вероятно, в наших странах произошло также то, что поставщики медицинских услуг или люди, управляющие здравоохранением, должны быть почти как боги, потому что здоровье — это самое важное, что нам нужно, верно, и мы не очень хорошо поработали над этими очень важными вопросами подотчетности. Мне очень не нравится, когда люди говорят об условиях выживания, коррупции. Я думаю, что это способ оправдать неоправданные ситуации, потому что даже в очень бедных районах можно найти поставщиков медицинских услуг и медицинские центры, которые стараются изо всех сил и наилучшим образом используют свои ресурсы, и вы можете сравнить их с другими медицинскими центрами или учреждениями, которые находятся в гораздо лучшем положении, зная, что дела идут плохо. Другими словами, я действительно думаю, что если у вас есть более функциональная система здравоохранения с подотчетностью и вы пытаетесь сломать эту динамику власти и, возможно, стать более прозрачной, вам нужно работать и в обществе, потому что большая проблема, с которой мы сталкиваемся, заключается в том, что мы нормализуем происходящее. Такова же функция системы здравоохранения и окружающей среды, сообщества, поставщиков медицинских услуг во всех частях системы. Я думаю, что с привлечением к ответственности можно было бы решить такие проблемы. Для меня, когда вы спрашиваете меня о понимании коррупции, проблема в том, что в обществах, где она нормализована, людям очень трудно начать обсуждать, что такое коррупция, а что нет. Но мы знаем, что это коррупция, потому что мы имеем дело с коррупцией и потому, что она снижает эффективность системы здравоохранения и страдает все больше людей.

**Garry Aslanyan** [00:16:52] Джонатан?

**Jonathan Cushing** [00:16:53] На самом деле я собирался согласиться с Пэтти. Нам абсолютно необходимо отказаться от идеи о том, что коррупция происходит просто в условиях нехватки ресурсов и систем с ограниченными ресурсами. Это происходит повсюду. Как я уже сказал, возможно, более заметно то, что мы называем мелким взяточничеством, и все может быть более заметно, чем в некоторых системах, но это происходит повсюду. Все гораздо сложнее, а может быть, и более скрыто, с различными силовыми базами в некоторых странах и странах с более высокими доходами. Такое случается. Пока мы не решим эту проблему, мы ничего не добьемся. К сожалению, мы все еще видим это в политических декларациях. На прошлогоднем Саммите за демократию мы видели, что основное внимание уделялось не коррупции внутри страны, а коррупции за рубежом. Это всегда случается, и это совершенно неправильно. Это происходит здесь, в Лондоне, так же часто, как и в любой другой столице мира, я не знаю.

**Patty Garcia** [00:17:40] И Джонатан, еще одна вещь, которая, на мой взгляд, очень важна, заключается в том, что мы не сможем бороться с коррупцией, если не поймем, что есть коррупционеры и коррупционеры. И, к сожалению, несколько раз мы видим, что с севера в наши страны с низким и средним уровнем дохода поступают вещи, способствующие затягиванию колёс коррупции в наших странах. Поэтому я думаю, что необходимо покончить со стигмой, согласно которой коррумпированы только страны с низким и средним уровнем дохода, чтобы мы, как глобальный мир, могли бороться с этим.

**Jonathan Cushing** [00:18:21] Абсолютно. Как вы уже сказали, когда мы начинаем говорить о доступе к лекарствам, фармацевтическим препаратам и т. д., движущей силой здесь являются коррупционеры и в некоторых случаях коррумпированные люди, здесь речь идет не об отдельных людях, а о национальных государствах, которым приходится играть в эту игру, чтобы получить доступ к лекарствам или основным лекарственным средствам. Если я высказываюсь критически, иногда мне кажется, что слово «ответственность» на словах — модное слово. Как вы говорите, до сих пор слишком часто бытует мнение, что врач или медицинская система являются источником знаний и не могут их оспорить. Что нам нужно сделать, чтобы на самом деле обеспечить надлежащую подотчетность?

**Patty Garcia** [00:18:56] Возможно, технологии могут помочь нам. Возможно, такие технологии, как электронные медицинские карты, помогут нам обеспечить подотчетность за то, что делают люди, принимают ли они пациентов или нет. Абсентеизм — большая проблема, по крайней мере, в моей стране. Производительность тоже. И, по сути, происходит то, что врачи отмечают свое присутствие в медицинском центре и просто выходят на прием пациентов в частном секторе. Поэтому я думаю, что ответственность должна быть подотчетностью, я имею в виду, что это довольно интересно, что это не очень хорошо переводится на испанский язык, хорошо, и я думаю, что это потому, что мы, особенно в секторе здравоохранения, не привыкли считать, что делают люди в медицинских центрах, что происходит и т. д. и т. д. и т. д. Поэтому подотчетность и прозрачность очень важны, и я думаю, что использование технологий, возможно, является одним из способов работы над этим. Кроме того, и это, на мой взгляд, очень важно, участие сообщества. Поэтому нам нужно начинать борьбу с коррупцией снизу вверх, а также работать в наших обществах, потому что нормализация этих вопросов — это нормализация и страх. Поскольку я был одним из тех, кто пытался бороться с этим очень практичным способом, я никогда не думал, что люди говорят мне, что мы сумасшедшие, будьте осторожны, потому что что-то может случиться, и разве вы не боитесь? И на самом деле страх — это еще одна вещь, которая мешает нам говорить это слово, пытаться делать что-то важное. Теперь я понимаю страх, потому что вижу некоторые последствия, но я думаю, что, если мы будем больше людей обсуждать коррупцию и пытаться решить, что делать с коррупцией, страх также ослабнет.

**Garry Aslanyan** [00:20:56] Интересно, спасибо. Я думаю, что возникают некоторые проблемы с определениями, поэтому я очень рад этой дискуссии и уверен, что наши слушатели по ходу дела многому учатся. Моника, давайте подойдем к вам. Что вы думаете, исходя из того, где вы находитесь, с точки зрения обсуждения определений? Как лучше с этим справиться? Можно ли его определить локально? Какие еще исторические, политические, культурные факторы влияют на ваше понимание коррупции?

**Monica Kirya** [00:21:22] Гарри, я думаю, что важно иметь глобальное определение коррупции. Жаль, что сейчас самой популярной из них является TI (Transparency International), злоупотребление властью, доверенными полномочиями ради личной выгоды. Джонатан уже много говорил о некоторых проблемах, связанных с этим. И очень жаль, что единственный международный договор по борьбе с коррупцией, Конвенция Организации Объединенных Наций против коррупции, на самом деле не содержит определения коррупции. Таким образом, остаются все эти серые зоны и тот факт, что мы даже ведем эти дебаты. Я имею в виду, что мы объединились как глобальное и международное сообщество, чтобы определить многие другие ошибки. Мы дали определение расовой дискриминации, дискриминации в отношении женщин, рабства, пыток и многих других форм страданий и несправедливости, которые мы дали определение. Я слушал Джонатана и Патти и думал: ну ладно, можно ли говорить о коррупции в сфере здравоохранения, не говоря о политической коррупции в целом? Почему мы ожидаем, что системы здравоохранения станут островками целостности в

политических системах, которые в целом коррумпированы? Я думаю, что когда дело доходит до поиска решений и борьбы с коррупцией, специфика контекста становится очень важной из-за этих небольших различий в странах, политической экономике, культуре и истории. Например, сегодня мы много говорили о неофициальных платежах и мелком взяточничестве, которым уделяется большое внимание в исследованиях и научной литературе не только в области борьбы с коррупцией, но и в литературе по общественному здравоохранению, поскольку коррупция почти синонимична взяточничеству. Меня действительно не устраивает такое внимание к взяточничеству со стороны работников сферы обслуживания, находящихся на переднем крае, потому что это отвлекает внимание от более высоких и сложных форм коррупции в высших звеньях системы. И здесь я говорю о коррупции в крупных масштабах со стороны политиков и высокопоставленных государственных служащих. Я думаю, что очень легко сосредоточиться на том, что происходит в сфере оказания медицинских услуг на переднем крае, потому что это наиболее заметно и потому, что гораздо проще преследовать коррумпированных медицинских работников, чем наказывать видных политиков и высокопоставленных государственных чиновников. Мы должны учитывать тот факт, что политика во многих странах по своей сути коррумпирована. Таким образом, это довольно распространенная проблема не только в странах с низким доходом или ограниченными ресурсами, но и во всем мире. Мы должны принять во внимание, что, когда система сфальсифицирована таким образом, становится намного труднее установить прозрачные и подотчетные системы в государственных службах, на переднем крае взаимодействия государственных служащих с обычными гражданами. Итак, происходит все эти сложные вещи. Еще одна вещь, о которой вы говорили, Джонатан и Пэтти, касалась проблемы нехватки ресурсов и того, что это не обязательно является препятствием для предоставления качественных услуг общественного здравоохранения. И я согласен. Можно многое сделать, а малое может иметь большое значение, но я также думаю, что очень важно иметь в виду другие формы коррупции в мировой системе, особенно незаконные финансовые потоки и уклонение от уплаты налогов, а также те глобальные системы, которые существуют для изъятия ресурсов у бедных стран, производящих в основном полезные ископаемые и сырьевые продукты. Не случайно, что в некоторых странах мало ресурсов, мало ресурсов, это сделано намеренно. Он встроен в систему, и мы также должны это принять к сведению.

**Patty Garcia** [00:25:26] Согласившись с Моникой по большинству вопросов, я не согласен с тем, что нам нужны определенные определения в соответствии с историческими, политическими или культурными факторами. Я думаю, что должны быть некоторые глобальные стандарты, которые должны применяться и на местном уровне. Итак, это первое. Я не думаю, что прогулы следует считать нормальным явлением или коррупцией в некоторых странах, а в некоторых странах — коррупцией. В смысле, это определенно так. Взятничество — это одно и то же. Неофициальные платежи. Этого не должно происходить, и нам нужно действительно прийти к согласию по этому вопросу.

**Monica Kirya** [00:26:21] Простите, если вы меня неправильно поняли.

**Patty Garcia** [00:26:23] Ладно. Мне очень жаль. Я думала, вы предлагали обдумать это. Итак, возможно, для всех не существует такого понятия, как приемлемое в некоторых странах и неприемлемое. И, к сожалению, даже мы говорили на разных уровнях, верно, на иностранном и национальном, и давайте также поговорим о многонациональном интернационале, хорошо? Иногда даже финансирующие агентства, чтобы просто достичь своих целей, принимают неприемлемые и даже простые вещи, и я всегда привожу такой пример: существует вмешательство, связанное с обучением, а специалисты по обучению настолько перегружены, что не приходят на эти тренинги, потому что не знают, что это такое. Эти агентства начали платить медицинским работникам за участие в тренингах. Но

в результате образовался поистине порочный круг, потому что в случае оплаты обучение должны приходить не те люди, которые должны приходить на тренинги, а это, опять же, способствует коррупции на высшем и среднем уровнях. И хотя эти агентства знают об этом, они продолжают этот цикл, потому что единственное, что они видят, это то, что, возможно, мы сможем достичь поставленных целей, принять меры или выполнить программу. Так что это очень сложный вопрос, но я думаю, что мы должны согласиться с тем, что его можно решать на разных уровнях, но нам нужно начать решать его в какой-то момент. Если мы просто подождем, пока все политики и все системы станут лучше, будет очень сложно. Вот об этом я и говорил, о своем подходе снизу вверх.

**Garry Aslanyan** [00:28:04] Итак, давайте попробуем разобраться, как мы можем решить некоторые из этих проблем. Вы упомянули сообщества, общества, гражданское общество, вовлеченность и т. д. уже. Джонатан, Transparency International активно работает с сообществами, гражданскими обществами. Есть ли какие-либо инновационные стратегии, которые вы видели на низовом уровне, на которые вы могли бы пролить свет?

**Jonathan Cushing** [00:28:25] Да, думаю, в этом есть какая-то общая тема. Одними из наиболее перспективных и на самом деле наиболее устойчивых подходов являются подходы, основанные на принципе «снизу вверх». Думаю, одна из четких черт заключается в том, что если вы навязываете что-то сверху вниз, на самом деле интерес к этому очень невелик, и на самом деле это просто на словах. Часть работы Transparency International на самом деле была направлена на преодоление этого разрыва и преодоления барьера, если хотите, между поставщиками медицинских услуг и сообществами. Они проделали большую работу с сообществами и поставщиками услуг, пытаясь предоставить сообществам доступ к данным, информации, распространять информацию и работать с сообществами, чтобы лучше понять это. И на самом деле это не так уж и сложно. Сообщества действительно это понимают. Если вы посмотрите на свое бюджетирование, мониторинг закупок, они все понимают, но им просто не дали доступа к данным. И все было очень позитивно. В некоторых случаях всё начиналось, возможно, с допроса районных чиновников здравоохранения, чтобы понять, почему вы сделали это, это и это. Но на самом деле ситуация стала гораздо более благоприятной, когда сообщества вместе с окружающими органами здравоохранения заявляют, что на самом деле мы будем продолжать отслеживать, исправлять решения, а также хотим иметь право голоса в формировании деятельности районных служб здравоохранения. Где эти приоритеты? Где вы составляете бюджет? Это не только мониторинг коррупции и коррупции, но и позволяет системам высказывать свое мнение. Другое дело, что вам не нужно разбираться в технологиях. Существует тенденция говорить, что давайте создадим огромный веб-сайт, а кое-что, чего я не знаю, что-то отличное в технике, но простое размещение информации может начать дискуссию. Проведение тендеров, размещение информации на доске объявлений за пределами медицинского учреждения на самом деле могут значительно повысить открытость и прозрачность. В-третьих, мы проделали большую работу по вопросам закупок и незакупок, — это осознание того, что иногда частный сектор также может быть союзником в этом вопросе. В правительстве также есть союзники. Но объединение людей, чтобы начать разбираться в системах закупок, объяснять, как они работают, часто бывает действительно эффективно. Но в частном секторе есть люди, которые, очевидно, кровно заинтересованы в том, чтобы системы работали таким образом, чтобы это приносило им пользу. Есть огромное количество людей, которые хотят участвовать в тендерах прозрачным образом, привлечь частный сектор, работать с ними, чтобы помочь им понять, как заключать контракты. И в этом деловом интересе есть интерес, который также может иметь эффект стука.

**Garry Aslanyan** [00:30:40] Спасибо за эти примеры. Патти, если бы вы дали совет другому руководителю здравоохранения, как и вы, какие подходы или инструменты могли бы использовать руководители системы здравоохранения для снижения рисков и последствий коррупции?

**Patty Garcia** [00:30:59] Будучи министром здравоохранения, я был шокирован увиденным и решил внедрить, например, платформу для активного наблюдения. Таким образом, система отчетности о коррупционных ситуациях с очень эффективной системой расследования и решения этих проблем. Так что это относительно простая и полезная вещь, которая снижает вероятность того, что люди будут продолжать делать то, что им не следует делать. Я полностью согласен с прозрачностью данных, но если посмотреть, например, в Перу, вы можете найти бюджет каждого медицинского центра. Так что дело не только в медицинском центре, но и во всем мире. Но случается так, что, хотя оно и прозрачное, оно скрыто, потому что его трудно понять и найти. Поэтому я думаю, что необходимо сделать их более открытыми для граждан, чтобы понять, что это значит. Даже сотрудники министерств здравоохранения иногда не понимают, что означает бюджет. И я обнаружил, что в одной большой больнице был огромный бюджет на покупку хлеба, что не имело никакого смысла. Я имею в виду, что мы начали анализировать, например, что происходит с очень дорогими лекарствами, например, анестетиками, и сравнивать это с количеством операций, которые проводились, и поняли, что они не совпадают и что-то происходит. Однако я должна рассказать вам, и теперь не в шляпе министра здравоохранения, а в шляпе исследователя. Одна из проблем, которую я также увидела, заключается в том, что в Перу, хотя мы собираем данные, нет планов использования этих данных для предотвращения или выявления коррупционных ситуаций. Так что дело не только в сборе данных, но и в планах на этот счет. Другая проблема заключается в том, что нам все еще нужно понять, что работает и как преодолеть проблемы внедрения, если вы хотите разработать некоторые из этих различных стратегий. Вот почему я действительно считаю, что нам нужно провести дополнительные исследования, чтобы разработать и протестировать эти антикоррупционные меры и понять, что работает, а что нет, чтобы получить лучшие рекомендации.

**Garry Aslanyan** [00:33:30] Это отличные идеи, Патти, спасибо за это. Моника, а ты? Какие у вас есть рекомендации по борьбе с коррупцией?

**Monica Kirya** [00:33:38] Я полностью согласен со всем, что сказали Джонатан и Патти. Думаю, у нас есть некоторое представление о том, что работает в определенных контекстах, но у нас нет достаточных доказательств того, как это может работать в других контекстах. Кроме того, многие антикоррупционные меры, реализуемые в секторе здравоохранения, не имеют хороших механизмов мониторинга и оценки, чтобы мы могли знать, каковы были результаты. Так что я полностью согласен с Патти в том, что это очень срочно. Кроме того, Джонатан много говорил о важности прозрачности, подотчетности, общественного мониторинга, совместного бюджетирования и о том, как все эти простые механизмы, не обязательно высокотехнологичные, могут иметь большое значение. Опять же, здесь вступает в силу специфика контекста, потому что каждой стране нужно будет адаптировать все имеющиеся у нас методы, которые, как мы знаем, могут сработать, и посмотреть, как они могут работать в их собственных условиях. Я также думаю, что мировому сообществу здравоохранения важно думать о коррупции в других секторах, а не только в здравоохранении, потому что, конечно, коррупция в других секторах может негативно сказаться на общественном здравоохранении, что является одной из главных причин пандемии COVID-19, которая, возможно, была вызвана коррупцией в управлении природными ресурсами, незаконной торговлей дикими животными и всеми обстоятельствами, которые могли привести к распространению вируса от диких животных

к человечеству. Возможно, в этом замешана коррупция. Мы все еще не совсем уверены. И Джонатан уже сказал, что коррупция, как бы то ни было, во многом продлила пандемию. Таким образом, речь идет о глобальной безопасности здравоохранения, и мировому сообществу здравоохранения действительно необходимо уделить ему приоритетное внимание и осознать неотложность поиска глобальных решений этих проблем.

**Garry Aslanyan** [00:35:40] Итак, огромное количество информации и потрясающие обсуждения, спасибо всем троим. Ближе к концу я, возможно, в последний раз хочу задать вам последний вопрос. Мы видим, что коррупция подрывает доверие к системам, обществам, людям, что приводит к ухудшению состояния здоровья и недостижимым показателям здоровья. Мы не добиваемся такого прогресса, как могли бы. Как, несмотря на эти трудности, вы находите энтузиазм в такой работе? И чем бы вы поделились с нашей аудиторией с точки зрения того, чем вы увлекаетесь и как, по вашему мнению, мы все достигаем поставленных целей, несмотря на работу, которой мы занимаемся, а вы занимаетесь этой темой. Возможно, я смогу начать с Патти.

**Patty Garcia** [00:36:32] Во-первых, я согласна с Моникой. Когда я начал говорить о коррупции примерно в 2017 году, люди боялись слова «С». Тем не менее, ВОЗ использует слово «управление» вместо «коррупция». Поэтому я рад, что теперь мы расскажем, и слон войдет в комнату, и мы встретимся с ним. Мы ничего не сможем сделать. Так что есть успехи, и это хорошо. Мы знаем, что нам нужно что-то сделать. Но нам нужно думать о коррупции как о болезни наших систем здравоохранения, и по мере приближения к заболеваниям нам необходимо найти способы профилактики и лечения. Поэтому нам нужно искать вакцины и способы сделать это. Думаю, нам действительно нужны не только рекомендации, но и строгие методы исследования, чтобы доказать или опровергнуть эффективность стратегии. И нам необходимо участие исследователей из нескольких дисциплин и различных подходов, а также приверженность спонсоров, поддерживающих серьезные исследования. Думаю, только так мы сможем реально продолжить усилия, предпринимаемые странами. Я оптимист. Думаю, у нас получится. Думаю, мы начинаем говорить об этом, и это большой шаг. Но нам нужно понять, что работает, а что нет, и как это сделать правильно. Есть данные, которые показывают, что всех денег, которые мы теряем из-за коррупции, может быть достаточно для всеобщего здравоохранения для всего мира. Так что давай. Для меня это призыв к исследователям и спонсорам начать работать вместе для получения более качественных данных. Я думаю, что нам нужна политика, основанная на фактических данных, а у нас недостаточно доказательств того, что помогает бороться с коррупцией. Поэтому нам нужно продолжать работать.

**Garry Aslanyan** [00:38:24] Спасибо. Джонатан?

**Jonathan Cushing** [00:38:27] Думаю, прежде всего я хотел сказать, что, возможно, нам не следует так пессимистично относиться к миру и к системам здравоохранения. По-прежнему существует доверие к системам здравоохранения. Люди доверяют системам здравоохранения. Я думаю, что нужно сделать и как достичь результатов в области здравоохранения? Я думаю, что для меня очень важна прозрачность, а прозрачность — сверху вниз. Я знаю, что мы много говорили о подходах снизу вверх, но нам нужно честное руководство, и тон нужно задавать сверху, будь то в стране, но, в конечном итоге, в глобальном руководстве, глобальных властных механизмах. Как говорят Пэтти и Моника, уже достигнут прогресс в признании коррупции в мировом медицинском сообществе, люди говорят об этом сейчас, но нам нужно, чтобы руководство, ключевые игроки глобального здравоохранения, министры здравоохранения и руководители правительств стран действительно подавали пример этому, проявляя прозрачность, не коррумпируемость, а также внедряя культуру прозрачности и подотчетности во всех своих системах. Обмен данными, обмен информацией. Пэтти сказала, что нам нужно

собрать больше данных. Во многих случаях есть данные, а в некоторых контекстах они недоступны. Нам нужно донести это до людей. Думаю, что мой главный призыв — это прозрачность и лидерство. Нам нужны интегральные лидеры. Лидеры, которые являются честными лидерами.

**Garry Aslanyan** [00:39:42] Спасибо. Моника, твои последние мысли?

**Monica Kirya** [00:39:44] Я определенно последую примеру Джонатана и соглашусь с тем, что честное руководство важно. Если говорить как гражданин Уганды и как представитель Африки к югу от Сахары, я думаю, что, судя по имеющимся данным, во многих странах Африки к югу от Сахары уровень доверия к государственным учреждениям очень низок. Это следует из данных «Афробарометра», которые показывают, что люди не доверяют политикам и государственным служащим. К сожалению, в опросе на самом деле не задаются вопросы о системах здравоохранения и медицинских учреждениях, но если их объединить с государственным служащими, то результаты опроса будут весьма неутешительными. Но картина не совсем мрачная, потому что в странах Африки к югу от Сахары люди доверяют определенным типам лидеров. Например, они очень доверяют религиозным лидерам, а также своим традиционным лидерам и должностным лицам НПО, что, по-моему, является хорошей новостью для Джонатана. Но я думаю, что поскольку мы знаем, кому доверяют люди, важно, чтобы правительства нашли способы работать с этими доверенными лидерами, например, религиозными лидерами, традиционными лидерами и НПО, для разработки систем и предоставления необходимых людям услуг. Думаю, как только люди увидят, что правительства работают в их интересах, работают для многих, а не для немногих, мы сможем восстановить утраченное доверие и добиться некоторого прогресса. И я согласна с Патти в том, что мы не можем позволить себе быть пессимистами. Знаете, мы не можем просто сдаваться, нам нужно продолжать надеяться, нужно найти точки в системе и точки входа, где мы сможем использовать то, что хорошо, что уже работает и где есть доверие, развить это и добиваться прогресса в дальнейшем.

**Garry Aslanyan** [00:41:37] Спасибо, Моника, Джонатан и Патти, что присоединились к нам сегодня. И удачи вам во всей работе, которую вы делаете. Увидимся.

**Jonathan Cushing** [00:41:48] Спасибо, Гарри.

**Monica Kirya** [00:41:49] Спасибо.

**Patty Garcia** [00:41:49] Спасибо вам большое.

**Garry Aslanyan** [00:41:53] Как мы только что слышали, коррупция — это не та проблема, которую можно преодолеть с помощью простых решений и стратегий. Этот сложный вопрос требует глубокого понимания внутренней работы систем здравоохранения. Существуют субъекты, а также чувствительность к социальной и политической динамике, лежащей в основе контекста разных стран. Отважные исследователи, практики и лидеры в области здравоохранения со всего мира, такие как Моника, Джонатан и Патти, не уклоняются от решения этой сложной задачи. Они подчеркнули необходимость придания глобального импульса лечению и профилактике этого заболевания системы здравоохранения, с тем чтобы ни одному пациенту не было отказано в качественной медицинской помощи, в которой он нуждается. Помните, что на нашей веб-странице вы можете найти дополнительную информацию и почитать по этой теме. Здесь вы найдете ключевые статьи и отчеты, которыми поделились наши гости.

**слушатель, Meru Sheel** [00:42:55] Спасибо, что пригласили меня поделиться мыслями о подкасте Global Health Matters. Это подкаст, который мне очень нравится слушать по нескольким причинам. Во-первых, вы часто затрагиваете действительно важные темы, связанные с современными дискуссиями о глобальном здравоохранении. Идея повествования об этих сложных глобальных проблемах здравоохранения очень важна и к тому же прекрасно сделана. Моим последним любимым выпуском подкаста стал выпуск подкаста, посвященный здоровому путешествию беженцев и мигрантов. Дискуссия о том, что значит улучшить состояние здоровья беженцев и мигрантов, почему странам следует больше и эффективнее работать для достижения этой цели, была очень информативной. Идеи, которыми поделился Рим Мусса, были просто фантастическими, поэтому спасибо за то, что собрали всех этих замечательных спикеров, и я с нетерпением жду будущих серий.

**Garry Aslanyan** [00:43:50] Спасибо за ваши отзывы, Меру, из Австралии. Мы хотим еще раз поблагодарить вас, наших слушателей, за вашу поддержку. Приятно видеть, что количество наших слушателей растет с каждым месяцем, и нам нравится слышать ваши отзывы о наших эпизодах. Мы надеемся, что вы настроитесь на наш следующий подкаст из серии или уделите некоторое время прошлым выпускам, доступным на нашем канале подкастов. От имени всех нас в подкасте Global Health Matters, до следующего раза.

**Elisabetta Dessi** [00:44:21] Global Health Matters разрабатывается TDR, исследовательской программой по инфекционным заболеваниям, базирующейся во Всемирной организации здравоохранения. Гарри Асланян, Линди Ван Никерк и Маки Китамура являются продюсерами контента, а Обадия Джордж — техническим продюсером. Этот подкаст также стал возможным при поддержке Криса Коза, Элизабет Десси, Изабелы Судер-Даяо, Норин О'Галлахер и Chembe Collaborative. Цель Global Health Matters — создать форум для обмена мнениями по ключевым вопросам, влияющим на глобальные исследования в области здравоохранения. Присылайте нам свои комментарии и предложения по электронной почте или голосовому сообщению на адрес [TDRpod@who.int](mailto:TDRpod@who.int) и обязательно загружайте и подписывайтесь везде, где вы получаете свои подкасты. Спасибо, что выслушали.