

ЭПИЗОД 29. НЕ СМЫВАЙТЕ ГИГИЕНУ ЗДОРОВЬЯ

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

Garry Aslanyan [00:00:08] Здравствуйте и добро пожаловать на подкаст «Вопросы глобального здравоохранения». Я ваш ведущий, Гарри Асланян. В этом выпуске мы рассмотрим тему воды, санитарии и гигиены. В наши дни, когда мы достигли большего технологического и научного прогресса, чем когда-либо прежде, 1,8 миллиарда человек во всем мире все еще не могут позволить себе проточную воду дома. Кроме того, 3,4 миллиарда человек не имеют доступа к санитарным услугам. Пострадали не только домохозяйства, но и медицинские учреждения. Отсутствие безопасной воды и санитарии приводит к передаче заболеваний и повышению устойчивости к противомикробным препаратам. В этом выпуске мы с моими гостями рассмотрим медицинские, экономические и социальные последствия недостаточного водоснабжения, санитарии и гигиены. В этом обсуждении ко мне присоединилась Энни Мсоса, советник по защите интересов WaterAid в Малави. Ко мне также присоединился Дэвид Уилер, исполнительный директор Глобального института гигиены им. Реккитта в США. Привет, Дэвид. Здравствуй, Энни. Добро пожаловать на шоу.

David Wheeler [00:01:37] Здравствуй, Гарри. Приятно быть здесь.

Annie Msosa [00:01:39] Здравствуй, Гарри. Спасибо, что пригласили нас.

Garry Aslanyan [00:01:42] Хорошо, давайте начнем. Я начну с упоминания о том, что я буду использовать термин WASH, когда буду говорить о воде, санитарии и гигиене. И этот термин является общим термином, охватывающим многие проблемы общественного здравоохранения. Итак, Энни, начну с тебя. Вы проживаете в Малави, но вы также очень активно участвуете в глобальной правозащитной деятельности. Как проблема водоснабжения, санитарии и гигиены рассматривается как проблема здравоохранения как на местном, так и на международном уровне?

Annie Msosa [00:02:07] Таким образом, вы видите, что в целом все признают важность WASH и его влияние на здоровье людей. Итак, если посмотреть на проблемы, связанные с инфекциями, например, во время COVID-19, когда мы все говорили о мытье рук. Итак, это признание получило. И если вы посмотрите на множество стратегий и документов в области здравоохранения, вы увидите, что это важно для здоровья. Однако в тех случаях, когда речь идет о финансировании предоставления услуг, вы видите пробелы именно здесь, как на местном, так и на международном уровне.

Garry Aslanyan [00:02:50] Вы действительно нарисовали картину реальных очень мощных эффектов. Дэвид, в недавнем докладе ЮНИСЕФ-ВОЗ подчеркивается необходимость увеличения текущих темпов прогресса в 3-6 раз для достижения целей ЦУР к 2030 году. Какие области требуют наибольшего внимания?

David Wheeler [00:03:12] Работа в этой области невероятно сложна, и не в последнюю очередь это связано с тем, что гигиену так сложно развить и выработать новые привычки и модели поведения. Очевидно, что гигиена является важнейшей основой здоровья. Оно способствует росту и благополучию, значительно снижает экономические, социальные и личные издержки болезни. Тем не менее, RGHl действительно инвестирует в расширение исследовательских возможностей в этой области, потому что мы считаем, что путь к гигиене — это путь к более эффективным экономическим инвестициям и улучшению показателей результатов инвестиций в водоснабжение, санитарию, а затем и в

гигиенические программы, которые затем оправдывают перспективы доступа к воде и санитарии.

Garry Aslanyan [00:04:06] А Энни из Малави: как неадекватная система водоснабжения, санитарии и гигиены влияет на здоровье общин? Есть ли у вас истории, которыми вы можете поделиться из собственного опыта?

Annie Msosa [00:04:17] Конечно. Я могу привести конкретные примеры в начале этого года, и некоторые из вас, возможно, уже слышали, что Малави много месяцев боролась с холерой. Я живу в деревне, и в течение трех недель почти каждый день проходили похороны умершего от холеры. Основная проблема заключалась в отсутствии доступа к безопасной воде, отсутствии у населения необходимой информации о том, как им следует ухаживать за этой водой, а затем возникла проблема доступа к вакцинам против холеры, поскольку их было недостаточно для доставки в общины, а также для безопасной доставки. Итак, на уровне семьи люди умирают, дети заболевают диарейными заболеваниями, и они страдают от них, потому что если у вас есть маленькие дети в раннем возрасте, и они заболевают диареей, потому что они постоянно едят продукты, загрязненные фекалиями, потому что они не могут правильно мыть руки с мылом, у них страдает кишечник. Они не могут усваивать питательные вещества, необходимые для усвоения. Таким образом, даже если вы дадите им всю необходимую питательную пищу, их организм не сможет извлекать питательные вещества так же, как организм человека, на которого это не повлияло. Я посещал медицинские учреждения в Малави, где туалет полон, а воды там нет постоянно. И это места, куда люди приходят, когда болеют. И они приезжают туда, потому что это место должно быть безопасным, но вы обнаружите, что именно места, где они должны укрыться от болезней, становятся рассадниками болезней, и женщины вынуждены заниматься своими делами в лесу из-за отсутствия необходимых условий. А иногда женщины даже откладывают приход в медицинское учреждение для родов, потому что не хотят жить в условиях отсутствия достаточного количества воды, санитарии и гигиены. Все это влияет на материнскую смертность, количество инфекций, которыми болеют женщины, продолжительность пребывания людей в больницах. Если посмотреть на все это, правительства тратят много денег на борьбу с последствиями нехватки воды, санитарии и гигиены, а наша система здравоохранения постоянно перегружена болезнями и не справляется с ней. Большая часть этих средств поступает от сообществ, не имеющих доступа к воде, санитарии и гигиене, а когда они обращаются в медицинские учреждения, они также не могут быть уверены в безопасной среде, где их можно было бы лечить и возвращаться домой, не добавив еще одного. болезнь к той болезни, с которой они обратились за медицинской помощью объект.

Garry Aslanyan [00:06:50] Спасибо за это, Энни, потому что вы действительно нарисовали очень мощную картину реальных эффектов. Дэвид, из того, что мы только что услышали, я также прочитал об этом в недавнем докладе ЮНИСЕФ-ВОЗ, в котором подчеркивается необходимость увеличения прогресса в 3-6 раз для достижения целей в области устойчивого развития в области водоснабжения, санитарии и гигиены к 2030 году. В каких областях необходимо принять дополнительные меры?

David Wheeler [00:07:19] Я думаю, что инвестиции, необходимые для обеспечения водоснабжения, санитарии и гигиены на склонах и достижения целей ЦУР, потребуют больших инвестиций по всем направлениям. Одна из проблем заключается в том, как инвестиции улучшают благосостояние людей, а также в том, как лучше всего решить эти проблемы, а также убедиться, что мы инвестируем в следующую лучшую инвестицию с точки зрения перехода от чистой воды к следующему: поставляем ли мы чистую воду в медицинские учреждения? Мы поставляем чистую воду в деревни? Посмотрите, как мы предоставляем санитарные услуги, но разве эти санитарные сооружения опустошаются? Это относится к категории укрепления систем, и RGHl тесно сотрудничает с несколькими командами, чтобы лучше понять, как укрепление систем влияет на гигиену, но в целом я

думаю, что в целом укрепление систем находится в центре внимания, и нам нужно понять, как привлечь инвестиции, позволяющие всей системе работать, чтобы гигиенические меры, направленные на предотвращение передачи диарейных заболеваний матерями во время отлучения от груди. Это исследовательский проект, над которым мы работаем в Бангладеш, или мы финансируется в Бангладеш, мы хотим, чтобы все это меры, позволяющие работать в рамках системы поддержки местных сообществ и медицинских учреждений в целях достижения ими результатов в области здравоохранения и реализации перспектив инвестиций в водоснабжение и санитариию.

Garry Aslanyan [00:08:58] Энни, каковы ваши идеи по этому поводу с точки зрения того, как мы можем достичь поставленных целей?

Annie Msosa [00:09:04] Все зависит от того, как вы смотрите на проблему, потому что на данный момент может показаться, что на решение этой проблемы у нас уходит много денег, но сколько денег мы теряем прямо сейчас, потому что не предпринимаем никаких действий. Поэтому я думаю, что необходимо взглянуть на эту проблему по-другому и определить, какие инвестиции нам необходимо сделать сейчас, чтобы спасти нам много жизней, сэкономить много денег, которые мы потратим на лечение заболеваний, которые мы бы в первую очередь предотвратили. Так, например, рассмотрим некоторые проблемы, такие как WASH в медицинских учреждениях. Для наиболее пострадавших стран с низкими доходами достаточно 9,6 миллиарда долларов в течение следующих восьми лет. Теперь, если посмотреть на это, это 0,60 доллара на человека в год. А если вы посмотрите на экономию, которую это принесет, то каждый доллар окупится в виде прибыли от инвестиций в размере 16 долларов. Итак, если вы посмотрите на это, вы увидите, что это один из самых высоких показателей отдачи от инвестиций в здравоохранение, который влияет на решение самых разных вопросов. Поэтому я думаю, что необходимо также взглянуть на эту проблему по-другому и посмотреть, что мы теряем, и поэтому, когда мы посмотрим, на что нужно потратить, эта сумма уже не будет большой, потому что мы уже платим за отсутствие услуг по умыванию. Мы уже тратим деньги из-за отсутствия WASH, и вопрос только в том, на что мы хотим потратить деньги? Хотим ли мы постоянно тратить средства на лечение симптомов отсутствия водоснабжения, санитарии и гигиены, или же мы хотим инвестировать в экологически безопасную систему водоснабжения, которая позволит навсегда избавиться от этих симптомов и, следовательно, нам больше не придется тратить деньги? Какой бы выбор мы ни сделали, мы тратим, и тратим много денег из-за отсутствия WASH, нам просто нужно сделать выбор, какой из них наиболее важен. И я бы посоветовал потратить средства на профилактику, и это поможет нам сэкономить в долгосрочной перспективе как с точки зрения жизней, так и с точки зрения экономики. Мы можем использовать эти деньги для инвестирования в другие вещи, которые приносят пользу нашей жизни.

Garry Aslanyan [00:11:20] Итак, еще один важный момент, и мы вскоре вернемся к этому вопросу финансирования, Энни, но вы уже затронули гендерный аспект WASH, и в том же отчете, который я только что процитировал, говорится, что семь из десяти девочек ежедневно приносят воду. Каковы последствия этого неадекватного питьевого водоснабжения и санитарии для женщин?

Annie Msosa [00:11:49] Я бы сказал следующее: последствия огромны. По-моему, женщины теряют 77 миллионов дней только из-за того, что они тратят время на походы за водой, что, в первую очередь, означает, что женщины теряют 77 миллионов дней. И это девочки и женщины, и мы пережили это. А в таких странах, как Малави, дело даже не только в девочках, но и во всех. Мне нужно пойти за водой, потому что у меня не всегда есть водопровод. Таким образом, само количество времени, которое тратят женщины и девочки, оказывает огромное влияние на их средства к существованию, а также на свободное время для продуктивной работы и даже на их психическое здоровье. Теперь я хочу нарисовать фотографию беременной женщины. Если нет доступа к санитарным

услугам, нет доступа к туалету, это может привести к заражению глистами и анемии во время беременности, что скажется как на ее здоровье, так и на здоровье ее будущего ребенка. Если во время беременности ей приходится преодолевать километры за водой, это оказывает физическое воздействие на ее тело. Это может привести к опасной для жизни инвалидности, травмам позвоночника, грыжам, пролапсу половых органов, а также к увеличению числа случаев спонтанного аборта у беременных женщин. Давайте также признаем, что зачастую люди, живущие в бедности, также не имеют доступа к воде, санитарии и гигиене, а это значит, что они страдают не только от нехватки воды, но и от недостатка пищи, но и от других проблем. И поэтому этой женщине, которая уже не имеет достаточного питания или испытывает трудности с его питанием, приходится тратить много энергии на ходьбу, что также сказывается на ее здоровье и здоровье ее ребенка. А потом, если я пойду в больницу, я уже рассказал о том, что происходит в этом помещении. Если я рожая, в некоторых странах женщинам назначают антибиотики еще до того, как они заболеют, потому что они ожидают, что они заразятся. И это просто признак того, что все признают, что проблема существует, это небезопасное место, и мы должны сделать это безопасным, но никаких действий не происходит. Это также влияет даже на устойчивость к антибиотикам: вы назначаете антибиотики еще до того, как люди заболеют, и это также влияет на здоровье женщин. С другой стороны, это также медицинские работники — медсестры, акушерки, наши общественные медицинские работники — потому что они находятся на переднем крае службы здравоохранения. Девяносто процентов (90 процентов) медицинских работников, работающих на передовой, — женщины. И что это значит? Это означает, что они в значительной степени подвержены этой проблеме. Они не могут выполнять свою работу должным образом, и это расстраивает. Это приводит к проблемам с психическим здоровьем, потому что вы хотите помочь, но люди умирают из-за того, что у вас нет всех инструментов, базовых инструментов, необходимых для предоставления качественных услуг своим пациентам. В начале этого года я посещала медицинские учреждения в Нтчиси и беседовала с медсестрой. В этом конкретном медицинском учреждении компания WaterAid несколько улучшила состояние водоснабжения, санитарии и гигиены, а также изменила поведение, повысила квалификацию и провела обучение, и медицинские работники гордятся тем, что смогли сказать: «Сейчас здесь чисто». А медсестры на самом деле говорили: «У нас больше нет случаев сепсиса. Обнаруженные нами случаи теперь поступают от сообщества». Кроме того, вы почувствовали огромное облегчение, а также то, как это, должно быть, сказалось на их психическом здоровье, когда вместо безопасных родов дети заболевали из-за того, что ситуация не была чистой из-за отсутствия достаточного количества воды, санитарии и гигиены, а также из-за того, что методы профилактики инфекций не соответствовали стандартам.

Garry Aslanyan [00:15:33] Спасибо, Энни. Дэвид, я знаю, что вы упомянули некоторые из поддержанных вами исследований, посвященных влиянию WASH на женщин. Есть ли у вас пример того, как некоторые страны также решали эту проблему в ходе вашей работы?

David Wheeler [00:15:49] Мы профинансировали несколько исследовательских программ, которые действительно сосредоточены на влиянии гигиены на женщин. Первым из них, о котором я упоминал ранее, было исследование, которое мы финансировали в Бангладеш, изучали женщин, которые проходят процедуру отлучения от груди, готовят кашу по утрам, а затем учили их разогревать кашу в течение дня, чтобы она не заразилась бактериями в течение дня и не привела к развитию диарейного заболевания у детей. В это очень важное время, связанное с отъемом детей от груди, мы проводим работу в Бангладеш и ряде других стран Африки к югу от Сахары. Мы считаем, что очень важно лучше понять, что такое менструальная практика, используя шкалу потребностей в менструальных практиках, разработанную одной из наших стипендиаток Джули Ханниган, и на основе этих данных понять, как улучшить эту практику или предложить лучшие решения для этих групп населения, а также понять, как она влияет на уровень образования, клиническое благополучие, психическое здоровье и все другие способы улучшения жизни людей и

результатов жизни населения. Кроме того, нас очень интересуют проблемы, связанные с родовспоможением, обеспечением чистоты и гигиены, обучением таким привычкам и поведению, изучением этих систем и обеспечением медсестер в этих учреждениях всеми необходимыми элементами для сохранения и кодификации этих привычек, и мы вложили много сил в ожидание наших заявок на исследования, чтобы изучить здоровье женщин, выявить пробелы в неравенстве и лучше понять, как устроены системы поддержка хороших улучшений и обеспечение. Для нас очень важно сохранить эти улучшения в гигиене, потому что мы считаем, что именно возможность небольшой группы жителей Малави, у которых есть гигиеническое родильное отделение, перенести эти привычки в другие больницы, а другие больницы поддержат это вмешательство и продолжат это вмешательство в долгосрочной перспективе, позволит ощутимо улучшить здоровье.

Garry Aslanyan [00:18:08] Энни, есть ли у вас другие стратегии, которыми вы могли бы поделиться (возможно, на основе вашего опыта в Малави), ориентированные на женщин, улучшивших качество водоснабжения и гигиены?

Annie Msosa [00:18:17] Таким образом, WaterAid проводит большую работу по пропаганде гигиены как в общинах, так и в медицинских учреждениях, и некоторые из этих мероприятий были сосредоточены на материнском здоровье, некоторые из этих мероприятий были связаны с питанием в различных сообществах. В этом есть разные элементы. Первая из них заключается в том, чтобы действительно инвестировать в понимание потребностей женщин. Что им нужно, когда они обращаются в медицинские учреждения? С какими пробелами они сталкиваются, находясь в своих сообществах? Таким образом, они действительно участвуют в процессе принятия решений о том, какие услуги необходимы, а также о том, какую роль они могут сыграть в обеспечении этого. Поэтому мы работаем с женскими группами, женщинами, выступающими за материнство, с общественными форумами, в которых также участвуют женщины, с группами девочек в школах, пытаюсь привлечь их агентство к решению проблем, а также обеспечить, чтобы они участвовали в этом процессе, а также участвовали в процессе с точки зрения устойчивости предоставляемых услуг и привлечения их к ответственности. В результате мы стали свидетелями многих изменений, например, в том, что касается, прежде всего, дизайна и того, как они учитывают различные потребности женщин, культурной динамики, например, того, что происходит с плацентой, и того, удобно ли женщине выбрасывать ее в медицинское учреждение. Мы видели, как в медицинских учреждениях, о которых я говорил ранее, многие задаются вопросом: работают с уборщицами, медсестрами, акушерками, чтобы они стали чемпионами. Таким образом, было проведено множество кампаний по изменению поведения, в которых участвовали местные сообщества и пропагандисты, а также повышались стандарты гигиены в медицинских учреждениях, информировались сообщества о том, какие стандарты следует соблюдать, а также помогали им взаимодействовать, например, с офисами омбудсмена, когда что-то идет не так, как следовало бы, или даже встретиться с руководством больницы, когда они считают, что ситуация в сфере водоснабжения и гигиены идет не так, как следовало бы. И мы увидели много положительных результатов. Мы наблюдаем рост использования услуг в некоторых медицинских учреждениях. Мы наблюдаем даже снижение числа случаев инфицирования, медицинские учреждения сообщают о снижении уровня инфицирования, и мы наблюдаем рост числа женщин, обращающихся в медицинские учреждения для получения медицинской помощи и делающих это раньше. Поэтому очень важно вовлечь их в процесс и относиться к ним как к экспертам в своих собственных потребностях, а также обеспечить их участие во всем и удовлетворение их потребностей в любых проектах, а также продвигать свои агентства, чтобы, когда НПО нет, когда они работают с правительством, они знали, что им нужно делать, с кем им нужно работать, знали, с кем им нужно работать, знали о своих силах и участвовали в принятии решений по каким вопросам случается. И когда ситуация в сообществе меняется таким образом, возникает чувство гордости.

Garry Aslanyan [00:21:14] Возвращаясь к вопросу финансирования и водоснабжения, Энни, Дэвид, вы уже поднимали вопрос о финансировании и санитарии, какие имеются доказательства в пользу инвестиций в деятельность в сфере водоснабжения и санитарии?

David Wheeler [00:21:28] У Энни есть веские аргументы. В опубликованной литературе есть множество доказательств того, что инвестиции в гигиену, инвестиции в эти мероприятия по охране здоровья и санитарии имеют разумную окупаемость и остаточные сроки окупаемости. Мы тратим много денег на определение последствий для здоровья и бремени заболеваний, которые можно снизить за счет инвестиций в WASH. И в какой-то степени, может быть, нам нужно отойти от прямого анализа затрат и выгод в долларовом выражении и обратить внимание на показатели качества или качества жизни. Именно в эту область RGHl действительно активно инвестирует и рассматривает вопрос о том, как лучше оценить влияние инвестиций в водоснабжение, санитарию, гигиену или улучшение состояния здоровья, но не доводить их до долларовой стоимости? Таким образом, я думаю, мы сможем лучше взаимодействовать с правительственными и агентскими партнерами, участвующими во многих из этих проектов, а также изучить способы повышения доступности научных данных и использования данных, собираемых гуманитарными организациями, такими как WaterAid, на местном уровне и вовлечь их в обсуждение. На местном уровне собрано множество фактических данных, которые не учитываются при обсуждении политики и не влияют на инвестиционные решения должным образом. Итак, как RGHl может создать более совершенные формы или платформы для сбора этих данных, улучшить сбор и распространение этих данных, чтобы обосновать, возможно, менее строгое с экономической точки зрения инвестиционное обоснование, но в большей степени подкрепленное большим объемом данных и локализованными данными и ориентированное на масштабируемость и практическое внедрение, а не просто прямые долларовые значения.

Garry Aslanyan [00:23:16] Энни, вы уже говорили мне до записи этого эпизода, что мировое сообщество здравоохранения иногда не рассматривает WASH как важнейшую область инвестиций в здравоохранение. Не могли бы вы подробнее рассказать о том, как это происходит на страновом уровне?

Annie Msosa [00:23:32] Таким образом, инвестиции в здравоохранение, как правило, направлены на борьбу с болезнями, а санитарии и гигиены — это не болезнь, хотя она и влияет на очень многие заболевания. Есть даже доказательства, например, в отчете журнала Lancet, в котором говорилось о глобальном бремени болезней, а диарейные заболевания вошли в пятерку основных факторов, влияющих на количество лет жизни с поправкой на инвалидность. Можно было бы ожидать, что тот, кто входит в пятерку лучших, также должен войти в пятерку лучших с точки зрения получения денег, но, как оказалось, этого не происходит. WaterAid провела исследование, и мы поговорили с различными донорами, финансирующими здравоохранение, и вы обнаружили, что, например, проблему водоснабжения, санитарии и гигиены в медицинских учреждениях они даже не отслеживают. Они даже не знают, сколько денег они изначально тратят на решение этой проблемы. В то же время некоторые доноры считают, что основное внимание уделяется этому заболеванию, а мы хотим, чтобы вы сказали нам, что это заболевание напрямую связано с этим заболеванием. Что если вы это сделаете, вы предотвратите столько смертей. Но интересно, что в 2019 году 1,4 миллиона человек умерли из-за отсутствия WASH. Это отчет ВОЗ, в котором рассматривается бремя заболеваний, вызванных WASH. В связи с этим возникает вопрос: разве это недостаточно прочное звено, чтобы оправдать инвестиции? Некоторые доноры считают, что отсутствие проблемы водоснабжения и гигиены является технической проблемой, и поэтому они не рассматривают ее, а требуют политического внимания и стремления к тому, чтобы действительно уделить ей приоритетное внимание и обеспечить финансирование. Таким образом, на страновом уровне это иногда приводит к тому, что даже в тех случаях, когда

в программы по борьбе с ВИЧ/СПИД включены, например, в Национальный план действий по борьбе с противомикробными препаратами в Малави включены такие программы, как борьба с противомикробными препаратами, но если посмотреть на поступающие средства, то речь идет о контроле за устойчивостью к противомикробным препаратам, а не в части средств, выделяемых на борьбу с противомикробными препаратами. Таким образом, вы обнаружите, что из-за отсутствия приоритетов вы обнаружите, что в таком случае WASH не вникает в инвестиционное обоснование, а когда им приходится сокращать деньги, это одно из первых, что уходит, а не получает денег. Таким образом, ситуация сохраняется, когда у вас все еще нет доступа к WASH. Но более серьезная проблема заключается в том, чтобы сосредоточить внимание на болезнях, а не на качестве медицинской помощи и устойчивых и сильных системах здравоохранения, которые смогут справиться с любыми другими проблемами, которые возникнут в результате воздействия климата и других факторов. Поэтому, поскольку WASH не является заболеванием, его, как правило, исключают из программ здравоохранения.

Garry Aslanyan [00:26:09] Понимаю. Дэвид, вы хотите что-то добавить к этому?

David Wheeler [00:26:13] Энни очень хорошо это сказала. Единственное, что я хотел бы добавить, это то, что мы все больше и больше переходим к рыночным моделям, в рамках которых мы хотим, чтобы системы канализации и водоснабжения могли выпускать облигации и привлекать деньги на коммерческих рынках. Без формирования привычек и долгосрочной устойчивости использования этой инфраструктуры, строительства, а затем строительства и понимания населением ценности этой инфраструктуры, почему ее следует поддерживать и как использовать в долгосрочной перспективе, будет очень сложно обеспечить финансирование сообществ. текущее техническое обслуживание и платежи по облигациям; налоговое бремя, связанное с доступом к воде и санитарным услугам в рамках этих экономических моделей. Поэтому умение разрабатывать методы и меры по изменению поведения, которые приведут к формированию долгосрочных привычек и позволят вам использовать механизмы сбора средств в течение 20 лет, очень важно, если эти модели, получившие более широкую поддержку сообщества, смогут дать результаты через 20 лет.

Garry Aslanyan [00:27:21] Трудно поверить или поверить, что в наши дни 2,2 миллиарда человек не имеют доступа к безопасной питьевой воде, а 3,4 миллиона человек не имеют доступа к безопасным санитарным услугам. И вы, и Энни, в частности, ранее описывали WASH как небольшую проблему, которая может оказать очень большое влияние, если мы все сделаем правильно. Итак, у меня есть последний вопрос к вам обоим. Какие рекомендации вы бы дали медико-санитарной аудитории во всем мире, слушающим этот подкаст, о том, как по-другому относиться к вопросам водоснабжения, санитарии и гигиены, проявляя большую солидарность? Энни, сначала ты, а потом Дэвид.

Annie Msosa [00:28:04] Хорошо, спасибо Гарри. Итак, небольшая поправка: WASH — это не маленькая проблема. Вокруг этого есть целая цель устойчивого развития. Это означает, что это большая проблема, которую необходимо решать на глобальном уровне. Поэтому мой первый аспект — перестать относиться к WASH как к небольшой проблеме, потому что это не так. И, как я уже говорил, правительства тратят средства на WASH. Сейчас они тратят больше средств на лечение последствий его отсутствия. Но нам нужно, чтобы они потратили больше средств на то, чтобы разобраться в этом вопросе. Поэтому неприемлемо, что сегодня половина медицинских учреждений мира не имеет доступа к надлежащей гигиене. Они не могут обеспечить необходимую пациентам безопасность и справиться с растущим кризисом в области здравоохранения, который также влечет за собой климатический кризис. WASH имеет основополагающее значение для здоровья. Это беспроигрышная инвестиция и первая линия защиты от инфекционных заболеваний. Поэтому оно крайне важно для защиты здоровья как дома, так и в медицинских учреждениях. Поэтому оно должно стать важнейшей частью предоставления

медицинских услуг и иметь приоритетное значение как с точки зрения программирования, так и с точки зрения финансирования. Без этого мы будем продолжать терять деньги. В настоящее время количество инфекций, передаваемых в результате оказания медицинской помощи, в развивающихся странах в 20 раз выше, чем в развитых странах, и тем не менее 70% из них можно предотвратить, просто улучшив водоснабжение, санитарию, гигиену и методы профилактики инфекций. Нам нужно по-другому относиться к здравоохранению. Нам необходимо сосредоточиться на профилактике и на качественном и безопасном медицинском обслуживании. В основе этого лежит WASH. Мы больше не можем позволить медицинским учреждениям продолжать работать без воды, санитарии и гигиены. Мы больше не можем позволить общинам продолжать страдать из-за отсутствия воды, санитарии и гигиены. Это серьезная проблема, которую правительства, доноры и частный сектор должны объединить усилия и предложить долговременные решения в нашем поколении. Спасибо.

Garry Aslanyan [00:30:12] Дэвид?

David Wheeler [00:30:13] Опять же, ее ответ действительно свидетельствует об использовании всесторонних знаний о ситуации на местах в Малави и общем состоянии водоснабжения, санитарии и гигиены в странах Африки к югу от Сахары и странах со средним уровнем дохода. Я думаю, что с точки зрения спонсора исследований мы стремимся наладить более тесное сотрудничество между НПО, благотворительными организациями и академическим сообществом, чтобы ответить на множество возникающих вопросов, которые кажутся препятствиями на пути реализации программ, повышения уровня финансирования или запуска программ и обеспечения дополнительного финансирования мероприятий, проводимых в рамках программ, связанных с охраной здоровья. Сюда входят наши инвестиции в изучение того, как повысить качество гигиены или разработать дополнительные меры в области гигиены, как, например, в индекс практики гигиены менструального цикла, а также в объединение людей, проведение Глобального симпозиума по гигиене, где мы соберем ученых и практиков из самых разных областей и разных географических регионов для обсуждения этих проблем на местах и путей мобилизации академических исследований для решения некоторых из них. вопросы? Если доноры хотят знать, какие именно патогены мы работаем над предотвращением передачи инфекции в этих медицинских учреждениях, если мы пытаемся измерить, сколько людей не обращаются в больницы из-за серьезных проблем с инфекциями, приобретенными в больнице, как нам собрать исследовательские программы, которые позволят ответить на эти вопросы таким образом, чтобы мы могли разработать более эффективные программы по внедрению гигиенических привычек, программы улучшения медицинской практики или привычек медико-санитарной практики в сообществах, которых мы сможем достичь обещание стирки. Энни права в том, что 1,9 миллиона человек умирают из-за недостатка мыла, непонимания, соблюдения правил безопасности пищевых продуктов, отсутствия доступа к надежной воде и санитарии — это, похоже, минимальный стандарт, к достижению которого мы должны стремиться. Таким образом, разрабатывая нашу исследовательскую программу, мы действительно стремимся помочь специалистам-практикам программ на местах наладить связи между различными заинтересованными сторонами в этой сфере, чтобы создать комплексные и полные картины, представляющие собой действительно убедительные инвестиционные аргументы в пользу большего числа программ на местах и в странах, помогающих людям улучшить жизнь с помощью водоснабжения, санитарии и гигиены.

Garry Aslanyan [00:32:51] Дэвид, Энни, спасибо, что присоединились ко мне сегодня, и удачи в вашей работе по этому очень важному вопросу.

Annie Msosa [00:32:58] Большое спасибо, Гарри, за предоставленную возможность.

David Wheeler [00:33:00] Да, большое спасибо, Гарри, и удачи в будущем, Энни.

Annie Msosa [00:33:05] И ты тоже.

Garry Aslanyan [00:33:08] WASH — это серьезная проблема, которая требует приверженности правительства и глобальной солидарности для достижения цели 6 в области устойчивого развития. Это не побочный аспект оказания медицинской помощи, но его необходимо рассматривать и поддерживать как неотъемлемый компонент медицинского обслуживания. Энни призывает перейти от инвестиций, ориентированных на борьбу с болезнями, к инвестициям, которые могут предотвратить болезнь. Дэвид считает, что исследования и адекватные данные помогут разработать экономически обоснованное инвестиционное обоснование, которое послужит основой для практической реализации политики. Прежде чем я закончу сегодня, давайте послушаем еще одного из наших слушателей.

Debra Jackson [00:33:52] Здравствуй, я профессор Дебра Джексон, заведующая кафедрой глобального детского здоровья в Лондонской школе гигиены и тропической медицины и содиректор Центра материнского, подросткового, репродуктивного и детского здоровья. Мне нравится слушать подкаст Global Health Matters. Я работаю в сфере глобального здравоохранения почти 30 лет, и это занятая академическая деятельность. Global Health Matters помогает мне быть в курсе последних обсуждений сегодняшнего дня. Одно из моих увлечений — история, поэтому мне особенно нравится третий сезон, посвященный мировой истории здравоохранения, потому что я считаю, что история, культура и контекст играют ключевую роль в нашей работе в сфере общественного здравоохранения. Так что спасибо Гарри и всей команде Global Health Matters за вашу замечательную программу.

Garry Aslanyan [00:34:33] Дебра, спасибо за позитивное сообщение. Мне особенно приятно, что прослушивание этого подкаста позволяет вам быть в курсе актуальных событий в области глобального здравоохранения. И приятно слышать, как вам понравились наши недавние эпизоды по истории.

Garry Aslanyan [00:34:47] Чтобы узнать больше о теме, обсуждаемой в этом выпуске, посетите нашу веб-страницу выпуска, где вы найдете дополнительные материалы для чтения, примечания к сериалам и переводы. Не забудьте связаться с нами в социальных сетях, по электронной почте или поделиться голосовым сообщением с вашими мыслями об этом эпизоде.

Elisabetta Dessi [00:35:07] Global Health Matters подготовлен исследовательской программой TDR, основанной Всемирной организацией здравоохранения. Гарри Асланян — ведущий и исполнительный продюсер. Линди ван Никерк, Маки Китакура и Обадия Джордж — продюсеры контента и технические продюсеры. Редактирование, распространение подкастов, дизайн веб-сайтов и социальных сетей стали возможными благодаря работам Криса Коза, Элизабеты Десси, Изабелы Судер-Даяо и Chembe Collaborative. Цель Global Health Matters — создать форум для обмена мнениями по ключевым вопросам, влияющим на глобальное здравоохранение. Присылайте нам свои комментарии и предложения по электронной почте или голосовым сообщением на адрес TDRpod@who.int и обязательно загружайте и подписывайтесь везде, где есть ваши подкасты. Спасибо, что выслушали.