

ЭПИЗОД 31. ГЕОПОЛИТИКА ГЛОБАЛЬНОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ - ЧАСТЬ 1

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 Global Health Matters. Я ваш ведущий, Гарри Асланян. В начале нового года мы занимаемся чем-то другим. Предлагаем вашему вниманию серию из двух частей о геополитике глобального здравоохранения. Это будет включать анализ сил и факторов, формирующих экономический, социальный и физический ландшафт, влияющих на здоровье всех. Геополитика часто недооценивается в глобальном здравоохранении, и ее прямое или непосредственное влияние на исследования или программы бывает трудно понять. Однако глобальный политический ландшафт меняется быстрее, чем когда-либо, из-за влияния пандемий, региональных конфликтов и технологий. Вот некоторые из тем, которые я сегодня обсужу со своим гостем. Это доктор Рикардо Баптиста Лейте. В настоящее время Рикардо является генеральным директором Health AI в Женеве, но до этого он четыре срока был членом парламента Португалии. Он также является основателем и президентом Сети глобального здравоохранения «Объедините парламентариев», объединяющей нынешних и бывших политиков из более чем 95 стран.

Garry Aslanyan [00:01:25] Привет, Рикардо, как дела?

Ricardo Baptista Leite [00:01:29] Отлично справляется. А вы сами?

Garry Aslanyan [00:01:30] Хорошо, хорошо. С нетерпением ждем возможности обсудить и узнать больше о вашем опыте, а также об этой теме. Возможно, мы могли бы начать с того, что вы расскажете нашим слушателям, как началась ваша карьера врача и как вы занялись проблемами на стыке политики и здравоохранения.

Ricardo Baptista Leite [00:01:49] Ну, во-первых, спасибо, что пригласили меня. Мне очень приятно быть здесь. К сожалению, нам следует привлечь больше врачей, которые, я бы сказал, стали активнее участвовать в политической жизни. Думаю, от этого выиграют все. В моем случае мне очень повезло с самого раннего детства знать, что моя страсть заключается в государственной службе, что бы это ни значило. Я выросла в Канаде и отчетливо помню, как отправилась в школьную поездку в местный региональный парламент и поняла, что идея группы людей, выбранных коллективным сообществом для представления интересов и защиты прав людей, была для меня интересной. В детстве я также увлекался наукой и медициной. Я знал, что если я займусь политологией или экономикой, я никогда не стану врачом. Но наоборот, я думала, что это может произойти. Поэтому я решила заняться своим первым увлечением — стать врачом. Так сказать, я сделал это в своей первой жизни. Затем, закончив ординатуру по инфекционным заболеваниям, а затем, когда представилась возможность, я занялась медицинской школой и местной политикой. На самом деле, я проходила стажировку в ВОЗ в Копенгагене (Всемирная организация здравоохранения), когда правительство моей страны, Португалии, рухнуло и состоялись досрочные выборы. Поскольку в своей медицинской карьере я участвовал в некоторых местных политических процессах, меня пригласили баллотироваться в парламент, и я воспользовалась этой возможностью, чтобы служить своей стране в очень трудное время.

Garry Aslanyan [00:03:35] Мы слышали или знаем, что слово «П» в сфере общественного здравоохранения означает политику, Рикардо. Вы уже привели пример краха правительства в Португалии и то, как это повлияло на ваше решение баллотироваться в парламент. Как геополитические события продолжают влиять на ваши решения и действия?

Ricardo Baptista Leite [00:03:59] Что ж, геополитика повлияла на мою жизнь еще до моего рождения, в том смысле, что мои родители родились и выросли в Анголе. На самом деле, со стороны моего отца, за три поколения до него в Анголе, которая в то время была колонией Португалии. Но на самом деле, когда в стране родилось три поколения, вы чувствуете себя частью этой страны. В 1975 году из-за движения за независимость и гражданских войн мои родители фактически стали беженцами, и в очень юном возрасте им пришлось оставить все позади. После Революции гвоздик 1974 года Португалия приняла миллион беженцев из бывших колоний. С юных лет мои родители решили, что им ничто не мешает, начать новую жизнь в Канаде, в Торонто, где у них появилась семья, и я родилась и выросла там. Если бы не это обстоятельство, возможно, я родилась и выросла бы в Анголе. По крайней мере, было бы жарче! Но я очень благодарна за то, что выросла в Канаде, но у меня есть эти корни. На самом деле, мой отец почти 50 лет не возвращался в Анголу, и мы поехали вместе около месяца назад, и это было очень интересно. Если вы позволите мне поделиться этой личной стороной этой истории. Потому что, конечно, я знал, что это будет очень эмоционально. Лично я не ожидала, что у меня возникнет ощущение, что я доработан так, как не подозревал, что мне нужно его дорабатывать, что часть моих корней упущена, а когда у тебя есть пазл и не хватает кусочка, мне кажется, что я его нашла. С самого рождения я слышала эти истории на протяжении десятилетий, и внезапно, когда я была рядом со своим отцом, это был очень, очень важный и личный момент. Так что это, конечно, формирует взгляд на мир. Верно? Чтобы получить это. Затем, будучи подростком, мои родители решили поехать в Португалию, а я, конечно, поехала с ними, чтобы стать ближе к большой семье. Если вы посмотрите на это, я на самом деле продукт Атлантики, треугольника между Африкой, Северной Америкой и Европой, и это неизбежно влияет на ваш взгляд на мир и на принимаемые вами решения. В то время в медицинской школе я с большим энтузиазмом относился к общественному здравоохранению, и на это, конечно, во многом повлияли предыстория, глобальное видение. Должен также сказать, что инфекционные заболевания также имели очень непредвиденные последствия для моего взгляда на жизнь, потому что в итоге я много работала с ВИЧ и СПИДом, а также с пациентами, страдающими этим заболеванием, а также туберкулезом и вирусным гепатитом. Мы также сталкивались с множеством тропических заболеваний, поступающих из Анголы, Мозамбика, Кабо-Верде, Гвинеи, Сент-Омера. В результате португальских колоний самые сложные пациенты попадали в мою больницу в Лиссабоне, и все это привлекло мое внимание к тому, чего не могла сделать медицинская школа, а именно к реальным детерминантам здоровья. Понимание социальных факторов, которые на самом деле являются причиной того, что человек болен или нет, понимание того, что есть части общества, которые общество предпочитает игнорировать (так называемые маргинализированные группы населения), и понимание силы движений пациентов, движения за ВИЧ в то время. Мне очень повезло встретиться с замечательными адвокатами и лидерами, а также увидеть много дискриминации и стигмы. Итак, мы видим эти огромные волновые эффекты, которые действительно заставили меня переосмыслить здоровье и в определенном смысле подтолкнули меня к политике и пониманию различных явлений с точки зрения местной культуры, отвечая на ваш вопрос о геополитике, все дело в местном масштабе, верно? Все это обусловлено культурными факторами. Но и в этом глобальном масштабе явлений. Таким образом, в настоящее время каждый, кто работает в этой сфере, действительно должен иметь разные уровни понимания реальности.

Garry Aslanyan [00:08:26] Насколько я понимаю, вы возглавили создание парламентской сети, специализирующейся на здравоохранении. Не могли бы вы рассказать мне об этом подробнее?

Ricardo Baptista Leite [00:08:35] Что ж, вы правы. На самом деле, когда меня впервые избрали в парламент, я остался здесь; меня избрали на четыре срока. В первый раз, когда я была младшим членом парламента, это было забавно, потому что как только я вошла в состав комитета, я впервые приняла участие в слушаниях с лидером сообщества по борьбе с ВИЧ в Португалии, который на самом деле был пациентом моей больницы. Он сказал, что у нас есть подкомитет или специальная группа по ВИЧ и СПИДу, и сказал, что в комитете, не сказав мне заранее, он сказал всем сторонам, что они должны назначить меня координатором этой группы. Я был просто младшим депутатом, которого никто не знал, который только что попал в парламент, и все посмотрели на меня. Когда такой терпеливый адвокат о чем-то просит, он его получает, и меня назначают. Думаю, это изменило многое из последовавшей за этим работы. В разгар финансовой помощи моей стране со стороны МВФ, Европейского банка и Центрального банка нам удалось фактически прийти к консенсусу — процессу урегулирования, которое было единогласно принято после слушаний с участием адвокатов пациентов, ученых и фармацевтических компаний. Мы собрали всех за столом так, как никогда раньше, и пришли к консенсусу между крайне правыми и крайне левыми, если хотите. Именно это и привело к тому, что, несмотря на финансовый кризис, Португалия выполнила многие свои обязательства и многие цели, поставленные ею в области борьбы с ВИЧ, вирусным гепатитом и туберкулезом. Это действительно вдохновило меня и других на то, что роль законодателей может измениться, и, кроме того, что на большинстве международных конференций, на которых я бывал, я обычно был единственным присутствующим членом парламента, я почувствовала, что в этом есть неиспользованный потенциал. В 2016 году на Всемирном саммите по здравоохранению в Берлине я предложил создать сеть, в которую в то время основное внимание уделялось инфекционным заболеваниям, сеть нынешних и бывших членов парламента. ЮНЭЙДС активизировала свою деятельность. Они предоставили нам первый небольшой грант, который позволил нам создать сеть «Объедините парламентариев» для борьбы с инфекционными заболеваниями. Сегодня при поддержке ВОЗ мы превратились в Сеть «Объедините парламентариев по глобальному здравоохранению», которая в настоящее время представлена более чем в 100 странах. Сотрудники нашего секретариата работают в семи странах мира, и мы действительно стремимся продвигать научно обоснованную политику в области здравоохранения. Вы можете увидеть эту преобразующую силу. Мне очень повезло пережить полученный опыт. Как только началась украинская война с вторжением России, я активизировала свои усилия и стала медицинским волонтером при поддержке сети «Объедините парламентариев», а летом 2021 года работала волонтером-медиком во Львове. Мы не боимся занять свою позицию, но мы также считаем, что необходимо продолжать диалог, особенно когда речь идет о здравоохранении, особенно когда речь идет о спасении гражданских лиц от ужасной трагедии войны.

Garry Aslanyan [00:11:56] Во время пандемий мы также наблюдали взаимодействие между внутренней и внешней политикой, когда страны пытались сбалансировать это. Какие уроки мы извлекли во время и после пандемии и могли бы помочь нам двигаться вперед?

Ricardo Baptista Leite [00:12:14] Что ж, я обещал себе, что пробуду в парламенте максимум десять лет, а когда мне исполнилось десять лет, мир столкнулся с пандемией. В то время в моей партии я взял на себя очень серьезную ответственность, представляя основные позиции оппозиционных партий в этой области и будучи единственным врачом в парламенте, получившим образование в ИВ. Так что в это время я сыграл очень активную роль. Я очень горжусь тем, что рядом с политическим лидером моей партии сказал, что сейчас не время для оппозиции, а для объединения усилий, что не очень распространено

во всем мире. Как член оппозиции, мы активно старались поддерживать правительство, насколько это было возможно, и, несмотря на многие разногласия, попутно. Тем не менее, в течение недели, когда я был в парламенте, по выходным, каждую субботу в течение 12 часов, я находился в отделении неотложной помощи местной больницы, отделении COVID. Я вернулась спустя 8 или 9 лет, не тренируясь, чтобы просто поддержать своих коллег. Для меня было чрезвычайно важно понять, что на самом деле представляет собой пандемия в реальном мире с точки зрения обращения с пациентами, эмоционального выгорания медицинских работников, плача людей в конце 24-часовых смен. Даже не могу дышать в масках. Мы как бы забываем, что такое пандемия, особенно в начале, когда люди спали вдали от своих семей, потому что понятия не имели, с чем мы имеем дело. Мы не можем забывать об этом, потому что сейчас я вижу, что переговоры по соглашению о пандемии ведутся, и люди относятся к этому как к второстепенной проблеме. Действительно ли мы хотим, чтобы нас запомнили как тех, кому не удалось предотвратить следующую пандемию? Не смогли усвоить наши уроки? Потому что именно к этому мы и стремимся, если не сможем найти решение по борьбе с пандемией. Думаю, главный урок заключается в том, что нам нужно лучше подготовиться. Нам нужно научиться лучше координировать свои действия. Некоторые механизмы, появившиеся в результате пандемии, в то время были очень важны. Я думаю о COVAX и ACT Accelerator с точки зрения обеспечения доступа к вакцинам по всему миру, но во многих отношениях они не увенчались успехом, верно? С точки зрения равенства, с точки зрения доступа, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода. Но его построили «на лету» посреди шторма. Теперь, в момент затишья, мы должны использовать этот момент, чтобы извлечь уроки и улучшить процедуры. Но более того, у нас есть все необходимое для предотвращения следующей пандемии, раннего выявления вспышек и предотвращения их превращения в глобальные явления. Но для этого нам необходимо согласовать некоторые базовые концепции. Дело не в том, чтобы отнять у какой-либо страны права или суверенное лидерство, а в совместной работе. Нам действительно нужны надежные механизмы эпиднадзора, возможно, независимые механизмы, которые усилят роль таких организаций, как ВОЗ, которые играют важную роль в качестве главного нормативного учреждения здравоохранения на глобальном уровне. Но нам необходимо найти общий язык для достижения согласия. Переговоры все еще продолжаются. Мы также должны научиться больше слушать, особенно тех, у кого обычно нет голоса. Страны с низким и средним уровнем дохода четко заявили, и мы услышали об этом через сеть «Объедините парламентариев», что без нас никаких изменений не будет. Идея о том, что базирующаяся в Женеве или Нью-Йорке организация будет указывать миру, что делать, больше не приемлема в современном мире. Нам необходимо заручиться поддержкой с самого начала, а значит, будущее нужно создавать совместно. Я думаю, что международный переговорный орган, который пытается объединить различные заинтересованные стороны, делает все возможное, чтобы голос каждого был услышан, но их мнение должно быть услышано, их видение должно быть учтено в процессе. Люди должны чувствовать, что их слушают. Более того, становится очевидным, что региональное лидерство, даже когда речь идет о логистике, производстве товаров в глобальном пространстве здравоохранения, возможно, навсегда изменило глобальное здравоохранение. Я искренне верю, что пандемия превратила глобальное здравоохранение: от создания универсальных магазинов по изготовлению масок в Китае до взаимозависимой или межрегиональной глобализации, в которой регионы захотят получить все большую автономию, а затем стать взаимозависимыми в глобальной экономической торговле. Это серьезный сдвиг по сравнению с ситуацией, существовавшей до пандемии, и этот сдвиг необходимо включить в глобальную политику здравоохранения и понять, понимая, что это окажет огромное влияние на климат и расходы. Это дороже, но это необходимо, потому что люди не согласятся на это по-другому. Поэтому нам нужны люди, которые действительно понимают эти разные явления и гарантируют, что голоса тех, кого иногда не слышат, действительно активно включаются в процесс.

Garry Aslanyan [00:17:10] Рикардо, вы уже упоминали, что весь этот опыт, который у вас был, очень важен для понимания и развития вашей карьеры. Иногда некоторые специалисты здравоохранения со всего мира считают, что происходящее на геополитическом уровне кажется им чем-то отстраненным или элитарным или происходящим за закрытыми дверями, как, например, в странах Большой семерки или Группы двадцати. Они слышат об этих обсуждениях, но, возможно, не совсем понимают, как они влияют на повседневные глобальные программы или исследования в области здравоохранения, но мы знаем, что они важны. Какими важными навыками и знаниями должны обладать специалисты здравоохранения во всем мире, чтобы лучше понимать геополитическую среду, влияющую на их программы или исследования, и ориентироваться в ней?

Ricardo Baptista Leite [00:18:06] Это очень важный вопрос, потому что большинство медицинских работников, работая в отделении неотложной помощи, привыкают к адреналину, когда приходится принимать решения, используя очень небольшой объем данных, что напрямую влияет на спасение жизни. Такого прилива адреналина вы не найдете больше нигде. Я прожил эту жизнь уже много лет. Если мы посмотрим на глобальную политику в области здравоохранения, на страны «Большой семерки», «Группы двадцати» или на ООН в целом, мы увидим, что ситуация, характеризующаяся высокими темпами развития и прямым воздействием, меняется прямо противоположным образом. Очень медленные, почти незначительные действия, много обедов, ужинов и закусок между ними, и ничего не происходит. Такое ощущение возникает. Мой опыт показывает, что на политической сцене вы часто разочаровываетесь из-за этих процессов, но если вы продолжите диалог, если у вас есть четкое представление о том, куда вы хотите двигаться, вы продолжаете двигаться вперед, а если у вас есть научные данные и доказательства, подтверждающие это, еще лучше. Поэтому четко сформулируйте, о чем вы говорите, и убедитесь, что вы настаиваете на этом. На это могут уйти месяцы. На это могут уйти годы. Все эти неважные встречи, дипломатические беседы и так далее в один прекрасный день что-то происходит, и оно того стоит. Этот момент изменился не только для одного пациента, но и для миллионов. Так что это, на мой взгляд, необычно, когда речь идет о политике, глобальном здравоохранении. Поэтому я думаю, что многим медицинским работникам необходимо все больше и больше осознавать важность этой роли. Эти форумы людей, работающих в этой сфере, играют активную роль в ней в качестве консультантов, привнося практический опыт. Но более того, если вы медицинский работник, работающий в клинике или больнице в любой точке мира, вы очень сосредоточены на своих пациентах. Я много раз видел, что вы можете потерять общую картину системы, потому что выполняете свою работу, иногда попадаете в очень тяжелые ситуации и полностью выгораете. Но проблема в системе. В большинстве стран мира, а то и везде, у нас нет систем здравоохранения, у нас есть системы лечения заболеваний. У нас есть модели, которые ломаются и влекут за собой все больше затрат и все больше и больше заболеваний. Все эти медицинские работники выгорают, участвуют в крысиных бегах, как хомяк на колесе, просто бегают и бегут, но никуда не едут, или просто отступают назад, потому что система сфальсифицирована таким образом, что заболевает все больше и больше людей. Понимание этого крайне важно для того, чтобы мы могли изменить систему. Когда мы говорим о всеобщем охвате услугами здравоохранения, что очень важно и является важной целью Целей в области устойчивого развития, сейчас мы часто наблюдаем, как богатые страны экспортируют эти сломанные модели заболеваний в страны с низким уровнем дохода вместо того, чтобы использовать эту возможность при поддержке технологий, чтобы помочь странам с низким и средним уровнем дохода сделать шаг вперед, избежать этих ошибок и создать реальные системы здравоохранения, ориентированные на благополучие. Экосистемы, обеспечивающие качество жизни и благополучие, — это то, к чему мы должны стремиться. Я думаю, что даже в дошкольном образовании нам все чаще приходится использовать эти концепции глобального здравоохранения и глобальных систем, и я думаю, что теперь недопустимо, чтобы все, кто работает в этой сфере, не

придерживались системного подхода, потому что, в конце концов, это влияет на жизнь каждого пациента, которого каждый врач и медсестра лечат каждый день.

Garry Aslanyan [00:21:55] Что ж, это хорошо сказано, и его нужно лучше продвигать. Очевидно, что каждый аспект этого на самом деле так и есть, это та часть, которую нужно действительно включить в разные этапы карьеры, чтобы люди поняли это. Спасибо вам за это.

Garry Aslanyan [00:22:11] Рикардо, теперь вы возглавляете Health AI, глобальное агентство, которое работает с правительствами, ВОЗ и другими организациями с целью обеспечения ответственного и справедливого использования искусственного интеллекта в здравоохранении. Я уверен, что вам нужно ориентироваться в геополитике только из-за темы и времени, в котором мы живем. Есть ли первые сведения о том, как обстоят дела?

Ricardo Baptista Leite [00:22:40] Да, я рад поделиться своими мыслями. Прошло уже шесть месяцев работы, более или менее. Я решил уйти со своего места в парламенте в мае прошлого года на неделе работы Всемирной ассамблеи здравоохранения, чтобы приступить к выполнению этих функций после очень обширного глобального процесса набора персонала. Искусственный интеллект в сфере здравоохранения на самом деле является некоммерческим фондом, базирующимся в Женеве, и наша цель состоит именно в том, чтобы помочь создать глобальную нормативную сеть, которая на справедливой основе обеспечит нам возможность снизить риски, связанные с искусственным интеллектом, как для систем, так и для граждан, и в то же время способствовать инвестициям и инновациям в целях внедрения ответственного искусственного интеллекта в интересах здоровья во всем мире. Наша цель — стать связующим звеном, если хотите, партнером-исполнителем ВОЗ и других международных организаций. Мы считаем, что ВОЗ и другие организации призваны определять стандарты. Это не мы. Мы считаем, что страны, опираясь на то, что я уже говорил об уроках, извлеченных в связи с пандемией, должны возглавить процесс валидации. Мы стремимся стать мостом, через который мы будем наращивать потенциал стран, если правительства захотят заручиться нашей поддержкой, чтобы каждая страна действительно имела в своих регулирующих органах знания и возможности для понимания искусственного интеллекта и применения ответственных стандартов искусственного интеллекта. Если вы думаете о странах с низким и средним уровнем дохода, большинство из них сегодня не имеют таких возможностей. Таким образом, как некоммерческая организация, которая на самом деле является движущей силой нашей миссии по работе не только со странами с высоким уровнем дохода, но и со всеми странами, мы хотим, чтобы каждый мог помочь сократить существующий цифровой разрыв. Но более того, я уже делюсь своими мыслями из своего опыта. Мы живем во времена алгоритмической колонизации, или некоторые называют ее цифровой колонизацией, в том смысле, что многие организации Глобального Севера в основном внедряют свои технологии, основанные на искусственном интеллекте или созданные искусственным интеллектом, в странах с низким и средним уровнем дохода, добывая данные без надзора. В некоторых странах правительства платят этим компаниям за это и, по сути, забирают у стран этот золотой рудник. Таким образом, это новая форма колонизации, которая, я думаю, в конечном итоге приведет к социальным волнениям, если мы не примем срочных мер по борьбе с ней, особенно в чувствительной области здравоохранения и медицинских данных. Мы одни из немногих в этой области, и я горжусь тем, что возглавляю эту организацию, потому что на самом деле мы предлагаем решение, которое мы считаем реалистичным и выполнимым. Мы получаем большую поддержку со стороны стран, региональных органов, а также многих благотворительных и других организаций, не говоря уже о тесном сотрудничестве с ВОЗ, МСЭ, Всемирной организацией интеллектуальной собственности, ОЭСР и многими другими, чтобы вместе мы действительно могли создать глобальную сеть регулирующих органов.

Ricardo Baptista Leite [00:25:46] И последнее: одна из наших целей в этой сети заключается в создании так называемой системы раннего предупреждения. Итак, мы говорили о пандемиях, о том, что нам нужна система раннего предупреждения в случае вспышки болезни, позволяющая сдержать ее. То же самое и с искусственным интеллектом. Если у нас есть разные регулирующие органы, сертифицировать которые искусственный интеллект в сфере здравоохранения поможет, чтобы они могли валидировать инструменты искусственного интеллекта и контролировать их влияние в своих сообществах. Если что-то пойдет не так, если возникнут неблагоприятные последствия, непреднамеренное воздействие искусственного интеллекта в одной стране, мы хотим, чтобы все немедленно получили красный флаг. Первое, чему мы учимся в медицинской школе, — во-первых, не навреди. Для этого с помощью искусственного интеллекта необходимо создать механизмы наблюдения, потому что он может пойти наперекос. Если это произойдет, нам нужны механизмы раннего выявления этого заболевания, прежде чем оно окажет дальнейшее влияние на общество в целом, чтобы обеспечить безопасность граждан. В то же время мы укрепляем доверие, которое приводит к внедрению этих технологий, которые могут привести к потрясающим результатам. Исследования показывают, что если мы будем поддерживать симбиотические отношения между машинами и людьми, мы сможем использовать результаты лечения так, как мы никогда раньше не делали, для реализации концепции здоровья и благополучия сообществ, в том числе тех, которые сегодня живут в условиях ограниченных ресурсов. Мы очень заинтересованы в том, чтобы внести свой небольшой вклад в использование этих технологий для преобразования глобального здравоохранения для всех.

Garry Aslanyan [00:27:11] Рикардо, я думаю, ты первый, кто сделал эти сравнения, которые ясно показали, что это было очень полезно. Думаю, если бы это понимание было лучше известно, мы бы меньше путались в искусственном интеллекте и всем остальном. Это было очень, очень хорошо сформулировано. Спасибо за это.

Garry Aslanyan [00:27:33] Заглядывая в будущее, каковы, по вашему мнению, наиболее важные детерминанты, силы, геополитические ситуации, неопределенность в мире, которые повлияют на будущее глобального здравоохранения?

Ricardo Baptista Leite [00:27:51] Недавно я слышал, как кто-то процитировал слова Дональда Рамсфелда, бывшего министра обороны Соединенных Штатов, о том, что мир полон неизвестных неизвестных. Это было после 11 сентября. Думаю, у нас полно неизвестных, и это самый большой риск, с которым мы сталкиваемся. Тот факт, что мы ведем несколько ожесточенных войн, нарушающих права человека и приводящих к массовым убийствам, а кроме того, разжигаемых ненавистью и разногласиями, во многом благодаря социальной инженерии, использованию социальных сетей с очень четкими намерениями, может иметь крайне негативные последствия, которые я, конечно, не могу предвидеть и не думаю, что кто-то может предвидеть. Кроме того, у нас есть сломанные системы здравоохранения, которые я не думаю, что мы сможем починить. Итак, если рассматривать ситуацию с точки зрения глобального здравоохранения, а не устранять первопричины заболеваний, то что влияет на здоровье наших граждан, понимая, что 60% здоровья каждого гражданина зависит от внешних факторов, которые не принимаются во внимание ни в больнице, ни в клинике, где живут люди; в каких социально-экономических условиях они находятся? С каким рабочим местом они сталкиваются каждый день? Какое у них образование или доступ к образованию? Какую еду они едят? В каком климате они живут? Огромное влияние урбанизации и загрязнения воздуха. Я могла бы продолжать и продолжать. Коммерческие детерминанты. Мы постоянно говорим о налогообложении и получении все новых и новых денег для сломанной системы здравоохранения, которой нужны все больше и больше денег, потому что в этом порочном круге все больше и больше людей заболевают. Почему бы нам просто не начать использовать деньги тех, кто вызывает заболевания, и не облагать их налогами вместо того, чтобы облагать

налогом каждого гражданина, который на самом деле стал жертвой этих детерминант? Когда мы говорим о сетях быстрого питания и в то же время видим, что эти сети быстрого питания фактически спонсируют спортивные мероприятия. Я думаю, что общество должно обратить внимание на подобные несоответствия, потому что, не сделав этого, вы разрешите табачной промышленности использовать формулировку снижения вреда, что является важнейшей политикой, например, для борьбы с наркополитикой, продажи людям, молодым людям вейпингом и нагревающим табак, что имеет огромные долгосрочные последствия, о многих из которых мы сегодня не знаем. Зная, что табачная промышленность является основной причиной смертей во всем мире, когда речь идет о смертях, связанных со здоровьем. Мы понимаем, что живем в мире контрастов, дезинформации, и поэтому все это неизвестно. Кроме того, многие из этих явно преднамеренных актов дезинформации, которые мы наблюдаем сейчас в социальных сетях, заставляют стероиды быстро распространяться по всему миру. Думаю, это одни из самых серьезных проблем, с которыми мы сталкиваемся, наряду с чрезвычайно мощными технологиями, такими как искусственный интеллект, синтетическая биология, развитие квантовых вычислений и многие другие инновации. растут быстрыми темпами, о которых мы даже не догадываемся. Если мы не подготовим мир к использованию этих технологий и преобразований и не адаптируем институты к этому, мы можем оказаться между молотом и наковальней, и ответственность за это ложится на всех нас. Конечно, политики, многосторонние организации, но я бы обратил внимание на слушателей в том смысле, что нам нужно сильное гражданское общество. Нам нужно, чтобы люди встали на ноги. Нам нужно, чтобы люди действительно объединились, люди, которые верят в науку, разбираются в данных, разбираются в фактических данных, не боялись говорить и не бояться оскорблений в социальных сетях. Как сказал Мартин Лютер Кинг, нет ничего хуже молчания хороших людей. Именно это и происходит сегодня, потому что мы слышим только кричащих людей. И, честно говоря, мне это надоело. Мне это надоело в политике, и мне это надоело как гражданину мира. Думаю, нам нужны хорошие люди мира, потому что их явно большинство. Чтобы не бояться и понимать, что мы боремся за цивилизацию, мы боремся за наш человеческий род, мы боремся за будущие поколения. И поэтому, возможно, это и пугает, но в то же время должно быть сильным стимулом для того, чтобы мы могли снова спровоцировать перемены в позитивном смысле и использовать все эти неизвестные неизвестные, а также развитие всех этих удивительных технологий на благо человечества. Конечно, теперь я продолжу вносить свой небольшой вклад через Health AI и Сеть Unite Parliamiatars.

Garry Aslanyan [00:32:55] Отлично! Из этого я поняла, что нам нужно быть готовыми к встрече с известными неизвестными и неизвестными. Если мы хотим достичь наших целей в области глобального здравоохранения, мы должны быть готовы и к тому, и другому.

Garry Aslanyan [00:33:07] Спасибо большое, Рикардо, за этот разговор. Удачи во всех ваших начинаниях и хорошего дня.

Ricardo Baptista Leite [00:33:15] Спасибо вам большое. Было очень приятно.

Garry Aslanyan [00:33:19] Рикардо дает реалистичный и личный взгляд на роль геополитики в его собственной жизни и своей работе в области глобального здравоохранения. Он показал, что можно успешно влиять на политические изменения на глобальном уровне, твердо укоренившись в местных и культурных реалиях. Рикардо подчеркнул влияние технологии на будущее глобального здравоохранения. Он поделился своим видением достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения в условиях, когда системы здравоохранения соответствуют назначению и поддерживаются новыми мощными технологиями, но, что самое главное, защищены от них. Следите за новостями на следующей неделе, когда я продолжу вторую часть этой дискуссии о геополитике.

Garry Aslanyan [00:34:06] Прежде чем я закончу сегодня, давайте послушаем еще одного из наших слушателей.

Marguerite Massinga Loembé [00:34:16] Привет, меня зовут Маргерит Массинга Лембе. Я являюсь старшим научным сотрудником Африканского общества лабораторной медицины. Впервые я обнаружил подкаст Global Health Matters во время карантина в связи с пандемией COVID-19. С тех пор я регулярно возвращаюсь к подкасту как к надежному ресурсу, чтобы быть в курсе важных тем и последних событий в области глобального здравоохранения. Я особенно ценю тот факт, что в подкасте особое место отведено разнообразию голосов и точек зрения, особенно представителей Глобального Юга. Я с нетерпением жду нового сезона подкаста Global Health Matters в 2024 году и с нетерпением жду новых тем, которым нам следует уделить внимание в следующем году. Надеюсь, что внимание будет уделено Всемирной резолюции по здравоохранению об укреплении диагностического потенциала и тому, как это может способствовать расширению доступа для всех на Глобальном Юге и в Африке в частности. Спасибо.

Garry Aslanyan [00:35:56] Спасибо, Маргарита. Мы ценим ваши комментарии, особенно то, что мы постоянно включаем голоса из стран Глобального Юга. Я очень признателен за это, и мы стремимся к этому в подкасте. Спасибо за ваше предложение включить доступ к диагностике, которую мы возьмем на себя.

Garry Aslanyan [00:36:14] Чтобы узнать больше о теме, обсуждаемой в этом выпуске, посетите веб-страницу выпуска, где вы найдете дополнительные материалы для чтения, примечания к сериалам и переводы. Не забудьте связаться с нами через социальные сети, электронную почту или отправить голосовое сообщение.

Elisabetta Dessi [00:36:30] Global Health Matters разработан исследовательской программой TDR, базирующейся во Всемирной организации здравоохранения. Гарри Асланян — ведущий и исполнительный продюсер. Линди ван Никерк и Обадиа Джордж — продюсеры контента и технических материалов. Редактирование, распространение, распространение подкастов, дизайн в Интернете и социальных сетях стали возможны благодаря работе Маки Китамуры, Криса Коза, Элизабетты Десси, Изабеллы Судер-Даяо и Chembe Collaborative. Цель Global Health Matters заключается в создании форума 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 вы получаете свои подкасты. Спасибо, что выслушали.