

ЭПИЗОД 45. ФОРМИРОВАНИЕ ГЛОБАЛЬНЫХ ПРОБЛЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: ПРИМЕР ЗДОРОВЬЯ ПОЛОСТИ РТА

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. Учитывая множество неотложных глобальных проблем здравоохранения и ограниченные ресурсы, что определяет, войдет ли тот или иной вопрос в глобальную повестку дня в области здравоохранения? Какие факторы определяют его приоритетный статус? В этом выпуске мы подробнее рассмотрим глобальные проблемы здравоохранения и сделаем это на примере гигиены полости рта. Здоровье полости рта затрагивает 3,5 миллиарда человек во всем мире, однако его статус как наиболее распространенного неинфекционного заболевания часто остается непризнанным. В 2021 году Всемирная ассамблея здравоохранения приняла историческую резолюцию по обеспечению всеобщего охвата услугами по гигиене полости рта к 2030 году, но, как объяснят два моих гостя, Хабиб Бенциан и Булела Вава, до реализации этой цели еще далеко. Хабиб Бенциан — стоматолог, профессор эпидемиологии и укрепления здоровья в Нью-Йоркском университете и содиректор Совместного центра ВОЗ по гигиене полости рта. Булела Вава — стоматолог и президент Общественного форума по гигиене полости рта в Южной Африке. Давайте углубимся. Привет, Хабиб, привет, Булела, как дела сегодня?

Bulela Vava [00:01:35] Привет, Гарри, у меня все хорошо, как дела?

Garry Aslanyan [00:01:38] Хорошо.

Habib Benzian [00:01:38] То же самое, спасибо за приглашение и за то, что собрал нас для этой беседы, Гарри.

Garry Aslanyan [00:01:44] Вы оба стоматологи и, что самое главное, вы очень убежденные сторонники общественного здравоохранения. У вас очень четкое представление о здоровье полости рта. И, возможно, вы могли бы начать с того, чтобы рассказать нашим слушателям о том, как это видение реализовалось на глобальном уровне и на национальном уровне в Южной Африке.

Habib Benzian [00:02:12] Я думаю, что мы сталкиваемся с серьезной проблемой поколений: половина населения мира не имеет доступа к какому-либо уходу за полостью рта и каждый день страдает нелечеными заболеваниями полости рта, и нет другой группы заболеваний, которая затрагивала бы так много людей. У нас есть новая глобальная стратегия ВОЗ по гигиене полости рта и план действий на 2023—2030 годы. В этом плане сформулировано видение, согласно которому к 2030 году каждый должен иметь доступ к основным услугам по уходу за полостью рта, включая профилактику, уход и реабилитацию, и это видение всеобщего охвата услугами по охране здоровья полости рта.

Bulela Vava [00:02:57] Если я могу сказать, что наше видение заключается в комплексном, доступном и доступном уходе за полостью рта для всех, кто живет в пределах Южной Африки. Теперь для нас это означает, что во главу угла, конечно, должны быть благополучие и достоинство. Таким образом, речь идет не только о доступе к гигиене полости рта, но и о том, что доступ к

ЭПИЗОД 45. ФОРМИРОВАНИЕ ГЛОБАЛЬНЫХ ПРОБЛЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: ПРИМЕР ЗДОРОВЬЯ ПОЛОСТИ РТА

гигиене полости рта интегрирован в общую программу здравоохранения. Уже долгое время все мы знаем, что здоровье полости рта

по большей части отодвигалось на второй план, и мы выступаем за интеграцию гигиены полости рта в ключевые приоритетные программы, такие как охрана здоровья матери и ребенка, здоровье подростков, гигиена полости рта для стареющего населения. И, по крайней мере, в нашем контексте новая программа, которая касалась даже мужского здоровья.

Garry Aslanyan [00:03:46] Теперь, когда вы оба так четко сформулировали глобальное и местное видение здоровья полости рта, я хотел бы, чтобы мы провели критическую дискуссию о том, почему мы все еще сталкиваемся с таким разрывом между здоровьем полости рта и здоровьем полости рта в наши дни. Булела, как вы думаете, какие факторы ответственны за этот разрыв?

Bulela Vava [00:04:10] Я думаю, что развитие стоматологии как профессии само по себе было проблематичным и всегда развивалось параллельно медицине. Но стоматологии столько же лет, сколько и медицинской профессии. И для меня это одна из проблем. Опять же, когда у этих профессий появилась возможность перейти от шопинга или как угодно их называть к профессиональным предприятиям, каждая из них пошла своим путем. и они никогда не оглядывались назад.

Garry Aslanyan [00:04:42] Интересно. А Хабиб, что скажешь?

Habib Benzian [00:04:44] Я согласен с Булелой и с тем, что процесс повышения профессионализма, определяющий стоматологию как профессию, как медицинскую профессию, как путь, прошедший более 150 лет, от парикмахерской и уличной импровизированной работы к авторитетной медицинской профессии. И в этом процессе, конечно, всегда делался акцент на специфике ухода за полостью рта, которая настолько отличается от медицины, что требует отдельного подхода. Это касается обучения, обучения специалистов, организации гигиены полости рта, финансирования, распространения информации в области общественного здравоохранения и т. д. Таким образом, это разделение привело к отсутствию понимания. Общественное здравоохранение в целом мало что знает о гигиене полости рта и наоборот. Наше стоматологическое сообщество мало что знает о том, что происходит в более широкой сфере общественного здравоохранения. Еще один факт, который я хотел бы отметить, заключается в том, что широко распространено мнение, что заболевания полости рта — это личное дело, в то время как другие проблемы здравоохранения признаются и решаются как общественное здравоохранение и общественные проблемы. Это, конечно, влияет на отношение к здоровью полости рта и на то, как правительства и государственный сектор занимаются гигиеной полости рта. В результате я бы сказал, что во многих странах государственный сектор полностью отключается от деятельности по охране здоровья полости рта. Они предоставляют медицинскую помощь дерегулированному частному сектору. В то время как в сфере общего здравоохранения, охраны здоровья матери и ребенка, основных хирургических операций, вакцинации существуют государственные программы, которые являются открытыми и бесплатными или доступными по разумной цене для всех. В то время как уход за полостью рта обычно является частным делом, которое оплачивается из своего кармана или покрывается частной страховкой. Таким образом, бункер и сепарация действительно очень глубоки и имеют давнюю историю.

Garry Aslanyan [00:06:45] Думаю, вы оба затронули очень важные моменты. Историческая профессионализация здравоохранения полости рта как отдельного субъекта, а затем и превращение гигиены полости рта в частное дело препятствовали включению этой сферы в

систему здравоохранения, финансируемую государством. Какие еще факторы отличают гигиену полости рта от того, чтобы рассматривать ее как часть всеобщего здравоохранения?

Bulela Vava [00:07:13] Гигиена полости рта также пострадает от последствий того, что система все больше внимания уделяет инвестициям в технологии, способствующие улучшению здоровья полости рта. Но с инвестициями в технологии возникла еще одна проблема — техническая индустриализация здравоохранения. И, конечно же, мы стали интуитивно ориентироваться на здоровье, даже не задумываясь о том, что первичная медико-санитарная помощь на самом деле является профилактикой. В то время как наше внимание на самом деле было направлено не в ту сторону, а не на профилактику, а на профилактику, то есть менее сексуально, а значит, меньше того и другого. Так что, думаю, Хабибу есть что сказать по этому поводу.

Garry Aslanyan [00:07:58] Это интересно, Булела. Долгое время здоровье полости рта отодвигало профилактику на второй план в пользу лечения, а лечебная помощь по-прежнему требует значительных технологий. Хабиб, как вы думаете, почему гигиена полости рта так и не была включена в Алма-Атинскую декларацию 1978 года?

Habib Benzian [00:08:19] Мне нравится ваше замечание Булелы о технологиях, потому что часть Алма-Аты заключается также в использовании соответствующих технологий, отвечающих потребностям сообществ, которые должны обслуживаться. Существует мнение, что стоматология и уход за полостью рта возможны только с помощью этих высокотехнологичных и дорогих гаджетов, что также увеличивает стоимость ухода и обучения. Таким образом, они в некотором роде противоположны друг другу. Думаю, отсутствие стоматологии и гигиены полости рта в Алма-Ате еще глубже. В то время, когда произошло событие в Алма-Ате, некоторые заинтересованные стороны считали, что первичная медико-санитарная помощь лучше соответствует реалиям сообществ в социалистической или более централизованной системе здравоохранения, финансируемой государством, что совершенно противоположно преобладающей модели частной стоматологической практики с независимыми предпринимателями во главе с независимыми предпринимателями. При таком рыночном мышлении и модели здравоохранения государство должно как можно меньше вмешиваться и оставить все на усмотрение профессионального саморегулирования. И здесь преобладали протекционистские подходы. Ассоциации стоматологов защищают профессию во всех отношениях. Многие из них выступают в качестве профессиональных профсоюзов, а не в качестве защитников и пропагандистов гигиены полости рта среди всего населения. Таким образом, представители частного сектора всегда заявляли, что первичная медико-санитарная помощь проста и некачественна, и представляли это негативно, чтобы, конечно, повысить авторитет частной медицинской помощи, которая была противоположной моделью, заключалась в высоком качестве, полном спектре вмешательств и высокотехнологичном подходе, о чем упоминал Булела. Поэтому я думаю, что это одна из причин, по которой гигиена полости рта не обсуждалась в Алма-Ате. И теперь, когда началось возрождение первичной медико-санитарной помощи, всеобщее медицинское обслуживание полости рта означает бесплатное и дешевое медицинское обслуживание полости рта для всех. Какая ассоциация стоматологов считает, что это невозможно, кто должен за это платить? Таким образом, такое отношение и неправильное представление о том, что такое всеобщее медико-санитарное обслуживание на самом деле, были широко распространены среди многих профессиональных ассоциаций, обеспокоенных вмешательством правительства и снижением их доходов как частных предпринимателей.

Garry Aslanyan [00:10:50] Отличный момент, Хабиб. Да, эта концепция гигиены полости рта, разрабатываемая частным сектором и в некоторой степени поддерживаемая, как вы упомянули, стоматологическими ассоциациями, даже в настоящее время не позволяет рассматривать ее как

ЭПИЗОД 45. ФОРМИРОВАНИЕ ГЛОБАЛЬНЫХ ПРОБЛЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: ПРИМЕР ЗДОРОВЬЯ ПОЛОСТИ РТА

часть всеобщего медицинского страхования. Возможно, я хотел бы подробнее спросить вас о том, что гигиена полости рта не включена в текущие программы по ключевым заболеваниям, например, в рамках борьбы с неинфекционными

заболеваниями или неинфекционными заболеваниями. Хабиб, несмотря на растущее количество доказательств того, что заболевания полости рта являются одними из наиболее распространенных и поддающихся профилактике причин НИЗ, они редко упоминаются, скажем, в глобальных декларациях по НИЗ. Какие проблемы препятствуют признанию здоровья полости рта важнейшим компонентом повестки дня по борьбе с НИЗ?

Habib Benzian [00:11:50] Да, я думаю, это ключевой вопрос, на который нелегко ответить. Решить эту проблему непросто. Думаю, что на протяжении многих десятилетий адвокаты пытались покончить с игнорированием заболеваний полости рта и покончить с менталитетом разрозненности, о котором мы говорили ранее, и перейти к более комплексному подходу к гигиене полости рта как к общему здравоохранению, затем сделать заболевания полости рта частью движения за НИЗ, которое началось около 15 лет назад, а теперь выступают за интеграцию с всеобщей медицинской помощью. Все это, я бы сказал, с переменным успехом, а не настоящий прорыв. Я думаю, что есть некоторые фундаментальные проблемы, связанные с заболеваниями полости рта, заболеваниями полости рта. Они широко распространены, но смертность у них низкая. Таким образом, люди не умирают от них. Характер заболеваний полости рта также особенный, потому что они, как правило, носят хронический характер, но, как вы знаете, если у вас когда-либо была зубная боль, она приходит и уходит. У вас бывают периоды сильной боли, которые сильно влияют на вашу повседневную жизнь и работоспособность, а затем возникают длительные периоды, когда вы ничего не чувствуете и думаете: «О, проблема исчезла», пока она не станет еще более серьезной. В обществе также в некоторой степени распространено мнение о том, что заболевания полости рта являются частью жизни, старения. Итак, когда вы стареете, вы теряете зубы и получаете зубной протез. Это общепринятое мнение: когда вы беременны, есть поговорка «один ребенок — один зуб», потому что во время беременности у вас выше риск заболеваний десен, которые могут привести к потере зубов. Это самоуспокоенность, непонимание того, что заболевания полости рта на самом деле затрагивают все ваше тело и к ним следует относиться серьезно. Кроме того, я думаю, что вокруг движения за НИЗ существует целая, другая политическая экономия, которая со временем развивалась, возможно, за последние 10 лет, это очень конкурентная среда. Мы знаем, что неинфекционные заболевания не получают должного признания, несмотря на то, что они являются основной группой заболеваний во всех странах и группах населения. Они конкурируют за политические приоритеты, финансирование, ресурсы, а движение за НИЗ началось с объединения четырех заболеваний и четырех факторов риска в пакет «четыре на четыре». Диабет, сердечно-сосудистые заболевания, респираторные заболевания и рак, а также четыре сопутствующих фактора риска. Затем, пару лет назад, в 2018-2019 годах, к картине добавилось психическое здоровье, а загрязнение помещений стало распространенным фактором риска. В настоящее время мы имеем матрицу «пять на пять» по неинфекционным заболеваниям, в которой возможности для здоровья полости рта и заболеваний полости рта, а также сахара как ключевого фактора риска заболеваний полости рта очень ограничены. Итак, когда мы видим итоговый документ политического совещания высокого уровня, организованного ООН, а их уже было три по НИЗ, здоровье полости рта обычно упоминается одним словом на 60 страницах, просто признавая, что заболевания полости рта также представляют собой проблему, но не вдаваясь в подробности. Год назад мы с двумя коллегами опубликовали статью в журнале *Lancet Public Health*, в которой утверждали, что нам необходимо расширить понимание и понимание неинфекционных заболеваний. На нашей планете нет таких НИЗ, от которых страдало бы так много людей, как заболевания полости рта, так почему бы не включить гигиену полости рта в основное русло политики в области НИЗ,

распределения ресурсов и политических приоритетов. Таким же образом, болезни полости рта стали шестым неинфекционным заболеванием, а сахар, который теперь скрывается в нездоровом питании как фактор риска, исключите сахар из рациона и сделайте его более заметным фактором риска, требующим особого внимания, поскольку он влияет не только на заболевания полости рта, но и на все другие неинфекционные заболевания. Реакция на это была интересная. Конечно, сообществу, занимающемуся гигиеной полости рта, нравится эта концепция, и они пытаются интегрировать ее в свою информационно-пропагандистскую деятельность, но представители сообщества специалистов по борьбе с НИЗ очень сомневаются, вероятно, из-за конкурентного характера, о котором я упоминал, они настолько ориентированы на основные неинфекционные заболевания, которые считают основными, и даже не могут интегрировать психическое здоровье. Если мы сейчас скажем, что хотим сохранить здоровье полости рта на том же уровне, что и эти неинфекционные заболевания, у нас появится сильная резистентность.

Garry Aslanyan [00:16:47] Это очень интересно. Да, когда речь идет о постановке вопросов здравоохранения, имеющих глобальное значение, на карту поставлено очень многое. Как вы сказали, Хабиб, гигиена полости рта, возможно, не является неотложной задачей, поскольку она редко является причиной смерти. Я хотел бы подчеркнуть ваше замечание о жесткой конкуренции за ресурсы, которая существует в глобальной сфере здравоохранения, и о том, как это может привести к разрозненности и, в конечном итоге, ограничить интеграцию. Хабиб, что вы можете посоветовать слушателям из разных областей, которые также прилагают все усилия, чтобы их проблемы были признаны? Что влияет на формирование глобальных или национальных приоритетов здравоохранения?

Habib Benzian [00:17:39] Да, я думаю, что сейчас мы действительно подходим к сути проблем. Вы знаете, что Илона Кикбуш, моя немецкая коллега по глобальному здравоохранению, говорит, что здравоохранение — это политический выбор, а это значит, что лица, принимающие решения, и правительства обладают широкими полномочиями по регулированию потоков капитала, влияющих на окружающую среду, в которой живут люди, их выбор и способы принятия правительств, нормативных актов и законов. Правительства также играют определенную роль в определении приоритетов в определенных областях, и до сих пор не до конца понятна концепция формирования глобальных или национальных приоритетов здравоохранения и их сочетания. Над этим работает множество исследователей, но есть несколько концепций, и, конечно, сначала нужно согласованное определение проблемы, к которому могли бы присоединиться все. Думаю, что на нашей раздробленной глобальной арене здравоохранения и в самом сообществе специалистов по гигиене полости рта нет четкого определения проблемы. В чем ключевая проблема? А затем, какие ключевые решения мы могли бы предложить? Наш сектор относительно небольшой, в нем очень мало международных заинтересованных сторон, поэтому нет большого сообщества, которое могло бы отстаивать и лоббировать эту проблему. Мы так и не нашли способа привести убедительные аргументы, подкрепленные научными исследованиями и получившие полное согласие всех заинтересованных сторон на то, чтобы на самом деле настаивать и убеждать. И последний фактор, который мы наблюдаем в области гигиены полости рта, заключается в полном отсутствии гражданского общества, которое мы теперь называем людьми, страдающими заболеваниями. В других областях здравоохранения мы видим, что люди, страдающие определенными заболеваниями, очень сильно требуют от национальных правительств поддержки, такого рода медицинской помощи, доступа к этим услугам. Для лечения любого заболевания, вызванного солнечными лучами, у вас будет своя группа самопомощи, представляющая пациентов и людей, страдающих этим заболеванием, иногда даже оплачиваемая и спонсируемая фармацевтической промышленностью. Да, это было связано с определенными проблемами, но в области гигиены полости рта нет ни одной группы по защите

ЭПИЗОД 45. ФОРМИРОВАНИЕ ГЛОБАЛЬНЫХ ПРОБЛЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: ПРИМЕР ЗДОРОВЬЯ ПОЛОСТИ РТА

интересов пациентов. Их социальный интеграционизм сложен, поэтому у нас его нет, и это усложняет нашу адвокатскую аргументацию.

Garry Aslanyan [00:20:15] Благодарим вас за то, что вы упомянули о трех очень практических фактах, влияющих на определение и приоритизацию глобальных проблем здравоохранения: четко сформулированная потребность, убедительные доказательства и поддержка со стороны гражданского общества. Ранее у нас был эпизод, посвященный инвалидности, но не и заболеваниям полости рта. В этом примере гражданское общество сыграло решающую роль в признании номы тропической болезнью, которой не уделяют должного внимания. Bulela, ваша организация, Общественный форум по гигиене полости рта, очень активно вовлекает гражданское общество. Не могли бы вы подробнее рассказать о своей работе в Южной Африке?

Bulela Vava [00:20:59] Таким образом, Общественный форум по гигиене полости рта — это сеть специалистов по гигиене полости рта, которые продемонстрировали приверженность обеспечению равенства и благополучия полости рта, но при этом уделяют первостепенное внимание необходимости признания достоинства общества. Наше основное внимание уделяется, с одной стороны, специалистам по гигиене полости рта и сообществам, которые они обслуживают. И мы пытаемся преодолеть этот разрыв и, возможно, в некоторой степени ответить на озабоченность Хабиба по поводу отсутствия групп по защите прав пациентов с заболеваниями полости рта. Примером, как вы уже упомянули, является нома, которая, как мы знаем, эндемична в определенных частях мира. Но, разумеется, есть и другие условия, вокруг которых общество всегда может мобилизоваться. Однако то, что мы определили как пробел, снова стало проблемой профессий. Профессии, которые часто считали или ошибочно считали, что исследования — это изменение политики. Не так ли во многих контекстах, в которых мы работаем, так ли это на самом деле? Для того чтобы увидеть нужные перемены, нам всегда требуется, во-первых, да, факты важны, но они должны иметь контекст применения и пропагандистскую деятельность, направленную на то, чтобы они стали достоянием гласности политиков, общественных активистов. Возьмем пример Южной Африки в связи с кампанией по лечению, в рамках которой члены сообщества, инфицированные ВИЧ, были привлечены к работе в качестве адвокатов, прошли обучение и стали выступать за доступ к антиретровирусному лечению. Эта кампания стала, пожалуй, самой успешной историей Южной Африки на сегодняшний день. Это не то, чем мы занимаемся в профессиях, и это не то, чем мы занимаемся в области гигиены полости рта, поэтому общественный форум по гигиене полости рта выдвинул идею о том, что нам нужно сотрудничать с нашими сообществами. У них есть свобода воли, но проблема в том, что сообщества часто застряли в своих руках, и их никогда не заставляют действовать. Это пробел, который мы пытаемся восполнить. Профессия должна стать частью сообщества. И эта профессия, опираясь на имеющиеся у нас знания, опыт и фактические данные, должна вовлекать сообщества не в качестве получателей помощи и не в качестве бенефициаров, а в качестве равноправных заинтересованных сторон для улучшения здоровья полости рта.

Habib Benzian [00:23:36] Не могу не согласиться, Булела. На самом деле проблема заключается не в подготовке специалистов по гигиене полости рта после окончания университета. Они обучаются клиническим навыкам ухода за одним пациентом, но не заботятся о потребностях сообществ. Общественное здравоохранение в основном отсутствует в стоматологической подготовке в большинстве университетов мира. А выпускники вузов не считают себя творцами перемен, а защитниками своего дела. Они считают себя идеальными клиницистами для решения проблемы с одним пациентом за раз.

Garry Aslanyan [00:24:19] Думаю, это очень важно, и всем нам трудно понять, что мы не только оказываем медицинскую помощь, но и выступаем в роли организаторов общественных объединений. Сейчас, когда мы подходим к концу, какие советы вы могли бы дать слушателям, которые хотели бы включить свою медицинскую тему или проблему в более широкую глобальную повестку дня в области здравоохранения? Булела, хочешь поделиться своими мыслями, а затем Хабибом?

Bulela Vava [00:24:51] Всякий раз, когда мне задают этот вопрос, я всегда пытаюсь понять, есть ли на самом деле правильный способ сделать это. Но я считаю, что на первом плане и на первом плане, и что мы можем сделать, так это умение организовывать, я всегда говорю, найти таких же, как ты. И умение находить людей, похожих на вас, очень важно, потому что независимо от того, являетесь ли вы врачом-фронтвиком, пытающимся изменить общество к лучшему, учитесь ли вы в академической среде или занимаете высшие должностные должности, важно найти других людей, говорящих на том же языке. Эта идея организации становится особенно важной для того, чтобы мы могли набирать обороты и доводить эти разговоры до конца. Но я также считаю, что до этого необходимо коренным образом изменить психологический подход, чтобы избавиться от эго и укорениться в иерархиях, от идеи о том, что иерархии существуют и их нельзя оспаривать. Как организация, мы бросаем вызов иерархиям, потому что отказываемся от профессиональной исключительности и диктуем, кому участвовать в борьбе за здоровье. Я имею в виду, что на данный момент борьба никому не принадлежит. Борьба не принадлежит отдельному человеку или конкретной организации. Оно принадлежит людям. И я думаю, что если мы вернемся к этому вопросу, важно помнить о том, что мы прежде всего люди, а не профессионалы, важно помнить, что мы прежде всего люди, а не профессионалы, взаимодействуя с другими коллегами, как равноправные заинтересованные стороны.

Habib Benzian [00:26:43] Мне нравится то, что ты сказал, Булела, что эта борьба никому не принадлежит. Это означает, что если говорить дальше, значит, мы все сами виноваты в этой борьбе, и каждый может отстаивать свои интересы, и я полностью согласен с этим. Думаю, что в личном плане для меня важно последовательно и настойчиво излагать основные идеи, но формулировка этих сообщений должна отличаться в зависимости от аудитории, с которой вы выступаете и которую хотите убедить в своей правоте. Вам также нужен высокий уровень терпимости к разочарованию, потому что отстаивание интересов — это нелинейный процесс. Все идет зигзагом, и вы думаете, что сделали шаг вперед, а на следующий день — два шага назад, и так будет происходить постоянно. Таким образом, вы занимаетесь этим надолго, и вы должны четко осознавать это как сторонник решения любых проблем со здоровьем, над которыми вы работаете. И если вы работаете в организации или в команде, хотя я и согласна с вами, Булела, в том, что вам нужно отбросить эго в сторону, но есть еще один важный элемент, над которым следует подумать, чтобы поразмышлять над собой: кто я? И какова моя позиция по этому вопросу? Почему я являюсь экспертом, чтобы высказываться по этому вопросу? Как другие люди воспринимают меня, моего авторитета, в решении этой проблемы? И если я предлагаю решение, почему они должны слушать меня, а не кого-то другого, кто может предложить что-то другое? Таким образом, существует процесс саморефлексии, который также очень важен, и его следует четко понимать, чтобы ваши аргументы были более эффективными. Думаю, что на профессиональном уровне многие считают адвокатскую деятельность своего рода хобби, а вы этим занимаетесь, потому что вас что-то беспокоит, но нужно сделать так, чтобы все понимали, что адвокатская деятельность — это серьезный бизнес, за которым стоит наука. Существуют обоснованные концепции и проверенные и испытанные методологии для обеспечения эффективности адвокатской деятельности. Оно нуждается в надлежащем планировании; оно нуждается в наборе навыков, которые можно обучиться и освоить. Кроме того, мы должны

ЭПИЗОД 45. ФОРМИРОВАНИЕ ГЛОБАЛЬНЫХ ПРОБЛЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: ПРИМЕР ЗДОРОВЬЯ ПОЛОСТИ РТА

повысить профессионализм нашей адвокатской деятельности, чтобы повысить результативность своей деятельности, включая как вы уже упоминали, самый высокий уровень принятия решений, а также опыт работы на низовом уровне и на уровне сообщества, потому что именно здесь перемены наиболее необходимы, и как адвокаты мы должны работать по всему спектру вопросов: каждый, а не каждый в одно и то же время, мы можем выбирать

направления своей деятельности и сферы деятельности, но делать это нужно самым профессиональным образом.

Garry Aslanyan [00:29:33] Спасибо, Булела и Хабиб, за эту прекрасную беседу. Уверен, что наши слушатели сочтут это чрезвычайно информативным и помогут им в отстаивании своих интересов. Еще раз спасибо, что присоединились к нам сегодня. Как подчеркивают Хабиб и Булела, как исторические, так и текущие факторы определяют приоритетность вопросов здравоохранения. Хотя специализация стимулирует инновации и прогресс, она часто усиливает разрозненность в сфере здравоохранения. Для них и других активистов в этой области стоящая перед ними задача очевидна: преодолеть разрозненность, с тем чтобы гигиена полости рта стала частью всеобщей первичной медико-санитарной помощи. Независимо от специфики наших медицинских дисциплин, позвольте напомнить нам на этом примере, что целостное здоровье населения может быть достигнуто только тогда, когда мы выйдем за рамки наших специальностей, взаимодействуем с коллегами из разных областей и будем развивать совместное понимание и действия. Чтобы узнать больше о теме, обсуждаемой в этом выпуске, посетите веб-страницу эпизода, 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. И обязательно подпишитесь или подпишитесь на нас, где бы вы ни получали свои подкасты. Global Health Matters подготовлен исследовательской программой TDR, совместно спонсируемой Организацией Объединенных Наций и базирующейся во Всемирной организации здравоохранения. Спасибо, что выслушали.