

ЭПИЗОД 50. ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ МЕТАКРИЗИСА

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] Добро пожаловать на подкаст «Вопросы глобального здравоохранения». Я ваш ведущий, Гарри Асланян. Мы подошли к концу четвёртого сезона. Если вы только что нашли нас, у нас есть более 50 эпизодов, которые вы можете посмотреть. Выберите темы, которые вас больше всего интересуют, но я обещаю, что вы захотите услышать их все. Если вы еще этого не сделали, подпишитесь или подпишитесь везде, где вы найдете свои подкасты, чтобы новые выпуски попадали прямо в вашу ленту. Пятый сезон стартует 12 октября 2025 года на Всемирном саммите по здравоохранению в Берлине с нашей первой концертной записи. Если вы в Берлине, обязательно приходите и поздоровайтесь. Этот эпизод также будет транслироваться на нашем канале YouTube. В нашем последнем выпуске этого сезона мы обратим внимание на один из важнейших вопросов нашего времени. Как обеспечить здоровье и благополучие наших детей в меняющемся мире? Для этого ко мне присоединились два выдающихся лидера в области охраны здоровья детей во всем мире — Лэндри Донгмо Цаге и Дебра Джексон. Лэндри является директором Центра первичной медико-санитарной помощи при Центре по контролю и профилактике заболеваний в Африке. Он также занимал руководящие должности в ЮНИСЕФ и является соучредителем Панафриканского медицинского журнала. Дебра является заведующим кафедрой глобального здоровья детей в Лондонской школе гигиены и тропической медицины, а также выдающимся профессором Школы общественного здравоохранения Университета Западного Кейпа в Южной Африке. Вместе Лэндри и Дебра помогают нам проанализировать впечатляющий прогресс, достигнутый в области детского здравоохранения за последнее десятилетие, новые неотложные проблемы, которые предстоит решить, и стратегии, необходимые для обеспечения более здорового будущего для детей во всем мире. Привет, Дебра, привет, Лэндри, как дела сегодня?

Debra Jackson [00:02:14] Отлично, рада быть здесь.

Landry Dongmo Tsague [00:02:16] Рад видеть нас сегодня.

Garry Aslanyan [00:02:17] Итак, давайте начнем. Итак, это чрезвычайно важный разговор, который нам необходимо провести, чтобы подготовиться к этому. Я прочитал доклад, в котором подчеркивается, что мы действительно добились значительного прогресса в области охраны здоровья детей, если посмотреть на последние 30—35 лет с 1990 года, а глобальная смертность детей в возрасте до пяти лет снизилась более чем на 60%. И, конечно, сегодня охват программами вакцинации достиг рекордно высокого уровня. Как вы видите, Лэндри, давайте начнем с того, что именно вы являетесь главной движущей силой этого замечательного прогресса. В вашем случае вы находитесь в Африке и, конечно же, в других странах.

Landry Dongmo Tsague [00:03:01] Большое спасибо, Гарри. Мы должны признать достигнутый прогресс, особенно в снижении детской смертности и выживании детей. Как вы отметили, за последние два десятилетия мы добились беспрецедентных успехов. Думаю, здесь мы хотим обратить внимание на некоторые ключевые факторы, которые мы зафиксировали в этих странах. Кроме того, в большинстве этих стран было зафиксировано выделение значительных ресурсов, в том числе внутренних, в частности на здравоохранение. Если вы посмотрите на страны Северной Африки, где сокращение произошло раньше и продолжается, вы, несомненно, поймете, что внутренние ассигнования на первичную медико-санитарную помощь сыграли важную роль. Теперь, если вы переедете на юг континента, то что изменилось: если вы посмотрите на такие

страны, как Руанда, Эфиопия, Сенегал, Гана, Танзания и даже Кения, вы увидите, что в первичную медико-санитарную помощь, в частности первичную медико-санитарную помощь на уровне общин, были вложены важнейшие инвестиции. Думаю, мы хотим подчеркнуть значительное влияние, которое оказали рабочие сообщества в этих странах. Кроме того, они сыграли важную роль в обеспечении таких высокоэффективных мероприятий, как иммунизация, питание и охрана материнства, охват наиболее нуждающихся в помощи групп населения.

Garry Aslanyan [00:04:28] Дебра, на ваш взгляд, вселяет ли этот прогресс надежду или оправдывает осторожный оптимизм?

Debra Jackson [00:04:35] Думаю, до 2020 года я бы сказала «надежда» и «оптимизм». Мы были очень рады увиденному. Но после пандемии COVID-19 и усиления последствий изменения климата и конфликтов, как мы наблюдаем в последние пять лет, сейчас есть серьезные опасения, что эти достижения будут утрачены. Фактически, в недавнем анализе, проведенном LSHTM для «Белой книги по климату и здоровью детей», мы показали, что даже при лучшем сценарии потепления климата, предполагающем потепление на 1,5 градуса, большинство прогнозируемых проектов будет подорвано продолжающимся потеплением, вы все равно увидите улучшения, но гораздо меньшие, чем ожидалось. В то время как если мы перейдем к потеплению на 2,5 градуса, смертность и преждевременные роды и тому подобное, они значительно возрастут, что сведет на нет все достигнутые нами успехи по снижению смертности. И я думаю, что очень обескураживает то, что в прошлом, 2024 году, согласно глобальным оценкам, мы достигли или превысили целевой показатель в 1,5 градуса. Поэтому я думаю, что оптимизм все еще сохраняется, но мы должны решать возникающие проблемы и принимать их во внимание, если мы хотим сохранить эти сокращения.

Garry Aslanyan [00:05:47] Несмотря на всю эту хорошую работу, сдержанный оптимизм или, возможно, некоторое беспокойство по поводу климата, в мире, конечно, все еще умирают 4,8 миллиона детей. Это было в 2023 году, по имеющимся данным, и почти половина из них приходится на первый месяц жизни, так что сейчас критический период. Сегодня мы обсудим, возможно, три основные проблемы, препятствующие здоровью и благополучию детей, такие как конфликты, о которых вы уже упоминали, климат и, конечно же, капитал. Лэндри, давайте углубимся в то, как конфликты влияют на детство. Мы видим, что в регионах от Газы до Южного Судана дети взрослеют в условиях насилия, травм и разрушенной инфраструктуры вокруг них. Каковы ближайшие и долгосрочные последствия для поколения, выросшего в таких условиях?

Landry Dongmo Tsague [00:06:51] Теперь, Гарри, мы также хотим подчеркнуть, что нам следует проявлять крайнюю осторожность, поскольку этим достижениям также угрожают кризис и особая нестабильность, которая сохраняется в большинстве районов нашего континента, в том числе в восточной части ДРК, Сахельском регионе и Судане. Мы должны подчеркнуть, что в этих районах, если мы не обеспечим мир и не сохраним мир, у нас по-прежнему будут дети из группы высокого риска, которые по-прежнему будут находиться вдали от высокоэффективных служб профилактики и ухода, и вы просто возвращаетесь к вашей обеспокоенности последствиями конфликта и кризиса для детей. Я думаю, что дети, несомненно, будут и впредь в первую очередь страдать в конфликтных ситуациях. Именно они становятся сиротами. Они, скорее всего, будут лишены основных услуг, питания, иммунизации, а также подвергнутся риску заболеваний, связанных с нехваткой безопасной воды, и, скорее всего, умрут из-за отсутствия услуг. Думаю, мы также недооцениваем влияние на здоровье подростков, особенно растущих в условиях конфликта, на здоровье людей, живущих в условиях затяжного конфликта. Думаю, если мы хотим создать такую среду, нам необходимо обеспечить мир. Нам необходимо инвестировать в мир, особенно в Африке, в рамках комплексного подхода, многосекторального подхода.

Garry Aslanyan [00:08:26] Дебра, что можно добавить к этому?

Debra Jackson [00:08:29] Я думаю, что, как отметил Лэндри, именно тогда, когда мы рассматриваем угрозы, особенно в возрасте до пяти лет, а затем и в подростковом возрасте, мозг развивается. Именно в это время мозг и развивается. Это те быстрые периоды, когда вы начинаете рассматривать подход, ориентированный на весь жизненный цикл. И мы знаем, что стресс или подобные критические события в такие периоды жизни ребенка действительно могут изменить рост мозга, его эмоциональное и эмоциональное развитие. Поэтому очень важно максимально защитить детей в таких условиях и разработать программы по борьбе с этим стрессом.

Landry Dongmo Tsague [00:09:07] В рамках нашего подхода к первичной медико-санитарной помощи, Africa CDC, мы выступаем не только за то, чтобы первичная медико-санитарная помощь стала приоритетной системой инвестиций. Мы также выступаем за первичную медико-санитарную помощь, обеспечивающую непрерывность предоставления услуг, особенно в кризисных или чрезвычайных ситуациях, а в данном случае конфликтных ситуациях. А в Центре по контролю и профилактике заболеваний Африки мы в составе нашей группы по реагированию на чрезвычайные ситуации поддерживаем развертывание африканского добровольческого корпуса здравоохранения, а также привлечение общинных медицинских работников к реагированию на чрезвычайные ситуации. Потому что в чрезвычайных ситуациях, как правило, необходимо обеспечить, чтобы дети продолжали получать комплексный пакет иммунизации и питания, потому что в таких ситуациях они наиболее уязвимы, и нам необходимо обеспечить непрерывность предоставления услуг.

Garry Aslanyan [00:10:04] Давайте вернемся к проблеме изменения климата, Дебра, вы уже говорили об этом, и очевидно, что она представляет серьезную угрозу. Мы изучили доклад, согласно которому, по оценкам ЮНИСЕФ, половина детей в мире живет в районах, подверженных экстремальным климатическим рискам и повышению температуры. Итак, не могли бы вы рассказать нам, каковы прямые и косвенные последствия для здоровья детей в Африке, скажем, в данном случае?

Debra Jackson [00:10:31] Это очень важно. Итак, первое — это перепады температур. В основном мы думаем о жаре, но не исключено и увеличение экстремальных холодов, но в основном мы думаем о жаре, потому что все в Европе и Северной Африке лето, и мы думаем только о том, насколько жарко и насколько жарче, чем раньше. И мы знаем, что высокая температура, в частности, влияет на беременность и значительно увеличивает преждевременные роды — примерно на 8— 26%. Это, конечно, влечет за собой последствия для ребенка на всю жизнь, а также повышает смертность, особенно неонатальную смертность, о которой вы упоминали ранее, Гарри. Так что это очень важно, а также повышение уровня моря и засоление, тихоокеанские острова и островные государства сталкиваются с серьезными трудностями, и их будущее вызывает множество опасений: вы знаете, что они могут потерять весь остров, а затем к вам придут климатические мигранты. Как мы видели в Техасе, как и в прошлом году в Испании, наводнения, полностью разрушающие инфраструктуру. Затем мы наблюдаем засуху, и я уверен, что Лэнди сможет подробнее рассказать о засухе в странах Африки к югу от Сахары, а также в Южной Азии. Итак, обе эти проблемы возникают, и они как бы переплетаются друг с другом, но и то, и другое на самом деле представляет собой проблему для инфраструктуры. Затем ураганы и лесные пожары. Итак, лесные пожары в Калифорнии, лесные пожары в Европе сейчас, конечно, мы видим их там, где я живу в Южной Африке. Опять же, это разрушение инфраструктуры и домов людей, посевов, медицинских учреждений и тому подобное. И наконец, загрязнение окружающего воздуха, а не загрязнение воздуха, — это нечто особенное, но очень важное, потому что выбросы углекислого газа, вызывающие изменение климата, также приводят к увеличению

загрязнения воздуха. Кроме того, когда вы говорите о лесных пожарах, это явно увеличивает загрязнение окружающего воздуха, а экстремальные температуры, особенно жара и загрязнение воздуха, часто могут сочетаться друг с другом. Таким образом, именно к вашим прямым последствиям мы должны быть готовы как в сообществах, так и в наших медицинских учреждениях, чтобы обеспечить доступ к ним во время и после любых таких экстремальных явлений. Но существуют также косвенные угрозы для средств к существованию и правам человека, когда мы говорим о потере жилья, потере полей, потере рабочих мест. Мы наблюдаем за перемещением населения и миграцией. Существует множество климатических мигрантов. Многие люди, которых мы видим, переезжают в Африку, потому что они не могут выращивать продукты питания там, где они есть, и им нужно переехать в другое место. Кроме того, ослабленные системы здравоохранения и инфраструктура здравоохранения, которые в таком случае не могут помочь сообществам. А затем сказывается на системах питания и водоснабжения. ЮНИСЕФ много писал о воздействии на воду и чистую воду, и я думаю, что, возможно, упоминал о диарее, а затем о еде, поэтому мы наблюдаем рост недоедания, диареи, смертности и тому подобное. И еще одна проблема, о которой многие говорят, — это болезни, чувствительные к климату, в данном случае инфекционные и трансмиссивные болезни, а также забытые тропические болезни, которыми занимается TDR, но вы говорите о малярии, Зике, желтой лихорадке, лихорадке денге, и все это происходит даже в Европе, где москиты являются переносчиками лейшманиоза и т. д. Вы видите, что площади, достаточно теплые для этих переносчиков, расширяются, и даже там, где они уже есть, продолжительность сезона, поддерживающего эти переносчики, увеличивается. Так что это действительно вызывает беспокойство. И наконец, обострение социальных детерминант и неравенства, благодаря чему мы знаем, что наиболее уязвимые слои населения всегда сильнее всего страдают от любых этих факторов, будь то конфликты или климат, но все это также повышает уязвимость. Мы знаем, что во время сильной жары у нас есть очень хорошие данные об экстремальной жаре, что мы наблюдаем рост гендерного насилия, знаете, что после наводнений или засухи, когда разрушается инфраструктура, увеличивается количество детских браков, возрастает гендерное насилие. Поэтому я думаю, что это действительно влияет на наши социальные и физические структуры и, конечно же, на психическое здоровье, потому что повсеместный стресс тяжело сказывается на детях и их семьях.

Landry Dongmo Tsague [00:14:53] Думаю, Гарри, именно в этом и заключается самая большая проблема на сегодняшний день с точки зрения системы. Если вы посмотрите, как развивалась первичная медико-санитарная помощь на континенте на протяжении многих лет и с какими тяжелыми тенденциями нам приходится сталкиваться сегодня. Я думаю, что мы, безусловно, перейдем к тому, как мы будем инвестировать в социальную систему, чувствительную к климату, с привлечением всего правительства или всего сообщества. И как разработать также стратегии на уровне общин, которые позволят нам осуществлять раннее предупреждение? Потому что, в конце концов, климатические явления необходимо выявлять на ранних стадиях и активировать механизм реагирования.

Garry Aslanyan [00:15:39] Лэндри, вы, конечно, отметили, что еще многое предстоит сделать для подготовки, и это будет дорого стоить, но, очевидно, мы также сталкиваемся с ситуацией, когда мы справляемся с сокращением финансирования, о котором вы говорили в самом начале. Итак, в ходе ваших бесед с различными руководителями и правительствами, с которыми вы работаете, как обстоят дела и произошли ли какие-либо неожиданные нововведения?

Landry Dongmo Tsague [00:16:06] Гарри, я думаю, что эта ситуация продолжается. Как вы знаете, за последние четыре года, если сравнить официальную помощь в целях развития здравоохранения на континенте с 2021 по 2025 год, мы зафиксировали снижение на 70%, и

большинство наших государств-членов на континенте не были полностью готовы к этому. Но так оно и есть, и глава государств нашего континента, входящего в Африканский союз, принявший вызов и выступавший за внутреннее финансирование, Его превосходительство президент Поль Кагаме, президент Руанды и его коллеги собрали ключевых заинтересованных сторон в феврале прошлого года, чтобы разработать то, что теперь является планом того, как нам следует действовать на континенте, на континенте следует пересмотреть или переосмыслить финансирование здравоохранения. В эту новую эпоху мы действительно вступили в новую эру, эпоху, в то время как континент мы по-прежнему сталкиваемся с тяжелыми инфекционными заболеваниями. Дебра отметила многопользовательский эффект изменения климата и конфликтов. Думаю, в период с 2021 по 2025 год Центр по контролю и профилактике заболеваний Африки зафиксировал рост числа мероприятий в области общественного здравоохранения на 41%. Но здесь Гарри очень важно подчеркнуть, что, хотя наши государства-члены берут на себя ответственность, они четко определили направление движения. Они выделили три важнейшие области, в которых нам следует изучить и мобилизовать инновационное финансирование или внутреннее финансирование здравоохранения на континенте. Первая область — за счет внутреннего бюджета. Думаю, все мы выступаем за то, чтобы государства-члены достигли 50-процентного целевого показателя Абуджийской декларации или пошли дальше. На данный момент мы зарегистрировали около трех государств-членов. И, безусловно, есть четкий призыв к действию, прежде всего, с анализа наших внутренних ресурсов. Но с другой стороны, эти внутренние ресурсы ограничены из-за того, что мы все знаем об обслуживании долга, на которое по-прежнему приходится около 61 миллиарда долларов из нашего, скажем, общего внутреннего ВВП на континенте. Так что, скажем, это первый источник внутреннего или инновационного финансирования здравоохранения, скажем так, ограничен. Второе направление, которое глава нашего государства рекомендовал нам продолжить, — это инновационное финансирование. Речь идет о том, чтобы обратиться за помощью к фондам солидарности в виде налогов, пошлин за импорт товаров, сборов за авиабилеты или синтаксических сборов, пошлин на алкоголь и товары. Что касается этого инновационного финансирования, то есть одно из них, которым мы пока еще не воспользовались, — это то, что мы называем денежными переводами диаспоры. Знаете ли вы, что континент ежегодно получает около 95 миллиардов долларов США. Денежные переводы в долларах диаспоре. Но этот вариант инновационного финансирования можно направить на некоторые виды расходов в секторе здравоохранения. Глава нашего государства одобрил третье направление инновационного подхода, которое теперь представляет собой смешанное финансирование. Смешанное финансирование — это тот метод, который привлечет частный сектор для поддержки гораздо более структурных изменений, таких как инфраструктура первичной медико-санитарной помощи, цифровизация, местное производство вакцин, терапевтических препаратов и промышленность. Кроме того, для достижения того, что происходит сейчас, поскольку эти три направления относятся к этим трем направлениям, может потребоваться время. Но то, что происходит сейчас, безусловно, направлено на повышение эффективности, а также на более эффективное использование того, что у нас есть. Мы не можем позволить себе делать больше с меньшими затратами. Думаю, что с помощью имеющихся ресурсов мы можем добиться большего, а значит, способствуем интеграции услуг, повышению эффективности, снижению логистических и транзакционных издержек за счет использования таких проектов, как цифровое здравоохранение.

Garry Aslanyan [00:20:44] Дебра, думаете ли вы о том, как в данном случае некоторые из этих финансовых ситуаций могут повлиять на детей на континенте?

Debra Jackson [00:20:52] Да, я имею в виду, что в краткосрочной перспективе мы станем свидетелями сокращения доступности таких товаров, как лечение ВИЧ, противозачаточные средства, вакцины, а также закрытие медицинских учреждений и сокращение численности

работников здравоохранения. И что, как всегда, дети есть, они наиболее уязвимы, и они в первую очередь пострадают от любых кризисов, финансовых, климатических или конфликтных ситуаций. Таким образом, можно ожидать роста детской заболеваемости и смертности. И я думаю, что меня беспокоит еще одна проблема: как только вы остановите эти программы здравоохранения, а эти составляющие системы здравоохранения разрушены, восстановить их будет сложно и очень дорого. Я понимаю, что это звучит очень мрачно, но я думаю, что инициативы, о которых говорил Лэндри, очень важны и что нам нужны инновации, интеграция и сотрудничество между национальными, местными и глобальными заинтересованными сторонами для защиты здоровья, благополучия уязвимых групп населения, поэтому при рассмотрении этих бюджетов эти бюджеты должны быть направлены на удовлетворение потребностей детей, необходимо решать проблемы уязвимых групп населения, и наибольшие результаты могут быть достигнуты за счет выделения ресурсов и улучшения доступа к услугам там, где разрыв наиболее значителен. Поэтому я думаю, что в недавно принятой глобальной стратегии говорилось, что нам необходимо вкладывать больше средств в здоровье женщин и детей, здоровье подростков, но мы также должны инвестировать более разумно. А значит, нужно уделять внимание наиболее уязвимым слоям населения. Где, как часто говорят, вы получите максимальную отдачу от вложенных средств.

Garry Aslanyan [00:22:26] Да, значит, вы уже говорили об этом с точки зрения, я имею в виду, что дело не только в деньгах, но и в том, как все нужно делать, верно? Итак, мы рассмотрели некоторые из проблем, на самом деле рассмотрели основные проблемы, и все они до сих пор не решены. Если бы мы немного заглянули в будущее и посвятили последнюю часть беседы тому, как можно развить этот разговор, понять, как дети могут преуспеть не только в плане здоровья, но и в плане самостоятельности, взаимоотношений, обучения, образования. Могу ли я услышать ваше мнение по этому поводу от вас обоих? Возможно, мы могли бы начать с Дебры: какие изменения необходимы в наших подходах и стратегиях по обеспечению более целостного здоровья и благополучия детей в их уникальных условиях, вместо того чтобы смотреть на детей так, как будто это болезнь, другая болезнь, другая вакцинация и все такое. Можете ли вы отвезти нас туда?

Debra Jackson [00:23:38] Ранее я вкратце рассказывал о подходе, учитывающем жизненный цикл, понимая, что происходящее на раннем этапе и постоянно влияет на ребенка, семью и будущее общество. Поэтому мы должны заботиться об их здоровье, социальных, экономических и экологических факторах на всех этапах жизни, от младенчества до взрослой жизни. И мы беспокоимся о равном здоровье и благополучии для всех. На мой взгляд, двумя действительно ключевыми факторами являются интеграция услуг, потому что благодаря интеграции вы повысите эффективность комплексной интегрированной первичной медико-санитарной помощи, а не вертикальных программ, которые часто приводят к дублированию, неэффективности и субфинансированию. Думаю, еще одна вещь, в которой мы действительно нуждаемся и которая связана с тем, о чем я уже говорил, — это финансирование информационных систем. Информационные системы часто рассматриваются как дополнительный компонент, а не как основа нашей работы в сфере здравоохранения. А когда финансирование ограничено, возможно, именно это и подойдет. Это действительно очень важно, и мы должны думать об этом именно так, а также убедить правительства наших стран и политиков в том, что инвестиции в сбор данных, особенно когда речь идет об уязвимых группах населения, могут быть направлены на реальное использование этих вакцин на местном уровне, чтобы знать, куда мы отправляем эти вакцины? Где нам нужны лекарства от ВИЧ? Они нужны нам не везде; они нужны нам в определенных местах. Информационные системы помогут нам целенаправленно принимать меры и, следовательно, направлять ресурсы и создавать инфраструктуру в нужном месте, чтобы привлечь нужных людей. Поэтому я думаю, что информационные системы сыграют решающую роль в решении этой проблемы.

Garry Aslanyan [00:25:06] Лэндри, возможно, мы сможем услышать ваше мнение, особенно потому, что сейчас вы занимаете должность директора по первичной медико-санитарной помощи в Центре по контролю и профилактике заболеваний в Африке. Я даже не знаю, с чего начать, но, конечно, вы уже обдумали новые подходы или стратегии, необходимые для оказания первичной медико-санитарной помощи или первичной медико-санитарной помощи африканским детям более целостным, интегрированным и учитывающим культурные особенности образом. О чем ты думаешь и каковы планы на будущее, Лэндри?

Landry Dongmo Tsague [00:25:41] Спасибо большое, Гарри. Позвольте мне сделать шаг назад и затронуть некоторые из важнейших детерминантов. Думаю, нам нужно рассмотреть ситуацию в контексте. Континенту нужен мир для всех детей. А без мира нет здоровья. Я имею в виду, что только во время этой беседы мы говорили о влиянии конфликтов на благополучие детей на континенте. Второй момент — серьезная угроза, которую мы наблюдали в недавнем исследовании ЮНИСЕФ, посвященном данным об иммунизации на континенте за последние 20 лет. Помимо конфликтов, другими факторами, определяющими качество товаров и устойчивый охват иммунизацией, было экономическое развитие. Я думаю, что экономическое развитие тесно связано со всем нашим разговором о распределении внутренних ресурсов: чем выше ваш ВВП и чем больше вы выделяете средства на сектор здравоохранения, тем выше вероятность того, что при составлении бюджета учитываются интересы детей, тем больше вероятность того, что вы инвестируете в правильные меры и подходы к ним Дебра также рассказала. И третий фактор — это хорошее управление. Думаю, что это исследование также показало, что благое управление является серьезной тенденцией на континентальном уровне. В 55 государствах-членах, возможно, это выходит за рамки мандата Центра по контролю и профилактике заболеваний Африки, но об этом свидетельствуют данные. Мы работаем с Африканским союзом и главой государства над тем, чтобы в рамках Лусакской повестки дня Лусакская повестка дня была направлена на укрепление систем здравоохранения на континенте. Мы рассматриваем условия, необходимые для создания системы первичной медико-санитарной помощи, финансируемой не только из внутренних источников, но и системы, обеспечивающей всеобщий охват медико-санитарными услугами в первую очередь наиболее уязвимым слоям населения, в данном случае нашим детям, и системы, которая также обеспечивает защиту в случае угроз или эпидемий. готов ли этот случай к эпидемии и пандемии. Думаю, именно это видение Центра по контролю и профилактике заболеваний в Африке позволит нам создать условия, в которых наши дети будут не только выживать, но и процветать и в полной мере раскрывать свой потенциал.

Garry Aslanyan [00:28:14] Даже за последние пару месяцев я услышала, что появилось несколько новых перспективных методов лечения или подходов к лечению, скажем, малярии или новых педиатрических препаратов для лечения шистосомоза. Если вы воспользуетесь этим подходом, какие стратегии вы бы порекомендовали для обеспечения комплексного ухода за детьми в детских центрах? Что бы вы сделали, когда внедрили эту систему? Потому что кое-что из этого мы увидим в будущем, и если они не будут применены правильно, мы можем оказаться в том же месте. Может, начни с Дебры, а потом с Лэндри.

Debra Jackson [00:28:55] Для меня две важные вещи, одну из которых мы не упомянули, а другую мы уже упомянули. Исследования по внедрению, наука о внедрении и взаимодействие с общественностью. Думаю, нам действительно нужны две вещи. Необходимо совместно создавать программы на национальном и местном уровнях, чтобы они отвечали потребностям наших детей и семей и учитывали контекст. Мы часто знаем, какие меры эффективны, но не воплощаем их в жизнь на местах. Поэтому мы должны работать с руководителями здравоохранения, медицинскими работниками и сообществами, чтобы эти важные инновации действительно оказались там, где они нужны. На самом деле они доходят до детей или семей. Для этого вам

необходимо изучить внедрение, исследования внедрения, науку о внедрении. Вы должны говорить с ними об их местных проблемах, даже в странах, где есть различия. Здесь никогда не бывает универсального решения. Итак, вы должны обратить внимание на эти различия, и единственный способ понять эти различия — это работать с этими сообществами и местными медицинскими учреждениями.

Landry Dongmo Tsague [00:29:58] Думаю, Гарри, то, о чем говорила Дебра, очень важно. Нам нужно научно обоснованное программирование для местных исследований. Думаю, местные исследования будут играть все более важную роль. Но позвольте мне выделить три момента. Первый из них — это то, что Africa CDC считает главным приоритетом в контексте новых инноваций. Первый из них — местное производство. Думаю, из эпохи COVID мы узнали, что глава нашего государства дал четкое указание на то, что континент должен производить, закупать или использовать к 2040 году 60% вакцин на местном уровне. А это значит, что местное производство уже не заняло и не заняло приоритетное место в повестке дня континента. С этим связана цифровая трансформация. Я думаю, что при преобразовании первичной медико-санитарной помощи большое внимание уделяется инфраструктуре и цифровым преобразованиям, если мы хотим достичь устойчивости к изменению климата и решить проблему готовности к эпидемиям. И третья область, Гарри, на которую мы должны обратить внимание и которая окажет огромное влияние на наших детей, — это целая важнейшая область обеспечения готовности, готовности к пандемии и ответных мер. Думаю, если вы посмотрите на новый договор о борьбе с пандемией, то перед лицом новой угрозы все мы должны иметь доступ к своим благам. Это будет очень важно, потому что наши дети в большинстве случаев больше всего страдают от новых вспышек болезни.

Garry Aslanyan [00:31:44] Спасибо за это, и я надеюсь, что в заключение вы оба сможете, возможно, рассказать нам о том, что изменит наше будущее, если сможете. Таким образом, наши слушатели, работающие в разных частях мира, в Африке и во всем мире, а также в сфере глобального здравоохранения, также могут получить вдохновение. Может быть, Дебра, каковы ваши напутственные слова?

Debra Jackson [00:32:06] Еще раз повторю, что сообщества играют ключевую роль, и я хотела бы в конце концов привести положительный пример. Мы работаем над нашим перспективным проектом, но мы изучаем воздействие тепла на матерей, новорожденных и детей. Мы работаем в Кении, Зимбабве и Южной Африке. В Зимбабве мы работали в районе под названием гора Дарвин, очень сельской местности, где очень жарко, и Лэндри упомянул системы раннего предупреждения. Итак, мы разрабатывали приложение под названием Mother Heat, которое затем будет предупреждать работников здравоохранения, местных сообществ, медицинских работников медицинских учреждений и матерей о том, что в ближайшие три дня будет жарко. Знаете, в ближайшие три дня ожидаются экстремальные температуры или что-то в этом роде. Но мы не хотим просто рассказать им об этом, мы хотели помочь им понять, что делать, чтобы защитить себя и свои семьи. Но мы хотели, чтобы это была информация, полученная на местном уровне. Мы не хотели просто указывать ему, что пить больше воды, носить легкую одежду или что-то в этом роде, мы хотели вовлечь в это общество. Итак, мы подарили мамам, беременным женщинам и женщинам в послеродовой период фотоаппараты, телефонные камеры и поговорили с ними о том, как они пережили жару во время беременности или при рождении ребенка. Казалось бы, самое простое, но самое интересное было то, что все матери, словно на плакате, собрали увиденное и устроили масштабное общественное мероприятие, на котором матери стояли рядом со своими плакатами, а все вокруг гуляли, а матери рассказывали о своих историях. Таким образом, об этом узнали не только матери, но и стали отстаивать свои интересы и рассказывать обществу о проблемах, связанных с жарой, а затем организовывали общественные

собрания, на которых обсуждали, что они собираются с этим делать. И я думаю, что без нас это само собой разумеется, и это была очень интересная идея. Поэтому я думаю, что сообщества возьмутся за решение этих вопросов, когда поймут. Есть разные способы сделать это, и я думаю, что это действительно интересные примеры, которые актуальны, где бы вы ни находились: вы работаете с этими сообществами и матерями, а они помогают защитить свои семьи и своих детей.

Garry Aslanyan [00:34:16] Лэндри

Landry Dongmo Tsague [00:34:19] Я не могу быть оптимистом, не подчеркивая силу, которую континент имеет в своей молодежи. Я думаю, что дефицит рабочей силы, с которым мы сталкиваемся сегодня на континенте, в частности в секторе здравоохранения, можно значительно сократить, если мы будем инвестировать в наших молодых людей, в их технологически подкованное поколение. Планируется, что к 2030 году на континенте будет работать 2 миллиона общинных медицинских работников. Сейчас мы достигли половины отметки. Поэтому я думаю, что молодые люди определенно могут внести свой вклад в то, что мы называем первичной медико-санитарной помощью на уровне общин. В своем сообществе они могут стать проводниками перемен. Они могут стать борцами за выживание детей. Именно они могут помочь ребенку, которому не проведена иммунизация. Они могут быть задействованы в составе служб быстрого реагирования в случае климатической угрозы или чрезвычайной ситуации. Второй момент, на котором я действительно хочу остановиться, — это финансирование. Мы находимся в начале эпохи, когда мы, безусловно, видим, что наши государства-члены являются нашими государствами-членами, и примером лидерства главы нашего государства является увеличение объема внутренних ресурсов, выделяемых на сектор здравоохранения. Мы будем видеть все больше и больше инновационного финансирования. Я уже отметил, что диаспора, денежные переводы, безусловно, являются той областью, которой мы недостаточно занимаемся. А Африканский союз считает диаспору 50-м государством-членом или регионом. И, конечно, нам еще многое предстоит сделать в обход смешанного финансирования, которое, несомненно, привлечет частный сектор к изучению 1,4 миллиарда человек на нашем континенте. Это рынок, где, если вы инвестируете, они действительно хотят получить более высокую отдачу от своих инвестиций.

Garry Aslanyan [00:36:12] Спасибо за интересную беседу об очень большой задаче, впереди еще много работы. Итак, спасибо за понимание этого вопроса и желаю удачи во всех ваших планах и начинаниях.

Landry Dongmo Tsague [00:36:25] Спасибо, что пригласили нас.

Debra Jackson [00:36:27] Спасибо, Гарри.

Garry Aslanyan [00:36:31] Как вы слышали, Дебра и Лэндри поделились глубокими взглядами на здоровье детей в быстро меняющемся мире. Во-первых, меня впечатлила прочная основа, созданная благодаря инвестициям в первичную и общинную медико-санитарную помощь, благодаря которым были спасены миллионы молодых жизней. Во-вторых, мне напомнили о том, насколько хрупки эти достижения и что три фактора — конфликт, изменение климата и сокращение бюджетов здравоохранения — угрожают выживанию детей и создают огромную нагрузку на системы здравоохранения. И наконец, меня обнадеживают примеры решений, принимаемых под руководством местных сообществ, и инновационных стратегий финансирования, которые могут помочь решить эти проблемы и обеспечить не только выживание, но и процветание следующего поколения. А теперь давайте послушаем одного из наших слушателей.

Jorge Mendez [00:37:33] Эй, Гарри. Меня зовут Хорхе Мендес. Я студентка магистратуры по специальности «Международное развитие здравоохранения» в Университете Нагасаки в Японии. Я слушаю ваше шоу уже довольно давно. Я думаю, что многие темы, которые мы часто обсуждаем в области общественного здравоохранения и глобального здравоохранения, могут быть довольно техническими, скучными и недоступными, особенно для людей, не работающих в нашей области. Поэтому я думаю, что то, что вы делаете, очень важно сделать эти темы доступными и интересными для самых разных аудиторий. Если я могу предложить будущую тему, я хотел бы услышать больше от специалистов, которые в настоящее время работают над борьбой с дезинформацией и дезинформацией в сфере здравоохранения. Думаю, это очень важная и актуальная тема, особенно в сегодняшней социальной и политической обстановке. Мне нравится то, что вы делали с сериалом. Продолжайте в том же духе и хорошего дня.

Garry Aslanyan [00:38:34] Хорхе, я так рада, что вы нашли для себя полезную информацию в темах, которые мы рассмотрели в четвертом сезоне. Спасибо за рекомендации к будущим эпизодам. И всем нашим слушателям спасибо за вашу постоянную поддержку. Мне нравится слышать ваши идеи по предстоящим темам. Поэтому следите за новостями в социальных сетях, чтобы узнать, как поделиться своими предложениями на пятый сезон. 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. Обязательно подписывайтесь или подписывайтесь на нас, где бы вы ни получали свои подкасты. Журнал Global Health Matters подготовлен исследовательской программой TDR, совместно спонсируемой Организацией Объединенных Наций и базирующейся во Всемирной организации здравоохранения. Спасибо, что выслушали.