

ЭПИЗОД 73. НА ПУТИ К НУЛЮ

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

Garry Aslanyan [00:00:07] Добро пожаловать на подкаст «Вопросы глобального здравоохранения». Я ваш ведущий, Гарри Асланян. В сфере глобального здравоохранения мы много говорим о контроле. Снижение бремени, борьба со вспышками заболеваний, сдерживание заболеваний. Однако контроль предполагает спокойное признание того, что некоторые случаи заболевания останутся частью картины. Ноль — это совсем другое предложение. Ноль означает, что каждая деревня, каждая община, каждый ребенок одинаково важны и ценны. Это не только техническая задача, но и проверка лидерских качеств. В этом выпуске мы рассмотрим, что нужно для того, чтобы свести затраты на здравоохранение к нулю, и что происходит на следующий день после того, как вы достигнете этой цели. Ко мне присоединился доктор Джамал Ахмед, директор ВОЗ по ликвидации полиомиелита и председатель Комитета по стратегии Глобальных инициатив по искоренению полиомиелита. Он посвятил свою карьеру искоренению полиомиелита, начиная с эпиднадзора и лабораторных систем и заканчивая реализацией программ. К нему присоединился доктор Стивен Вреден, председатель Комитета по предотвращению восстановления малярии в Суринаме. В начале этого столетия в Суринаме наблюдался самый высокий уровень заболеваемости малярией в Северной и Южной Америке. В июне 2025 года ВОЗ впервые в регионе Амазонки объявила страну свободной от малярии. Две болезни, два континента, один общий вопрос. Что на самом деле нужно, чтобы достичь нуля? Привет, Джамал, привет, Стивен, как дела сегодня?

Jamal Ahmed [00:01:58] Очень хорошо, рад тебя слышать, Гарри.

Stephen Vreden [00:02:01] Здравствуйте, у меня все хорошо. Спасибо, а как дела?

Garry Aslanyan [00:02:04] Отлично, добро пожаловать на шоу. Итак, давайте начнем, Джамал, я хочу начать с тебя. В сфере глобального здравоохранения мы часто говорим о борьбе с болезнями. Итак, почему для снижения заболеваемости и борьбы со вспышками болезни, по вашему мнению, искоренение или полное прекращение эпидемии — это совсем другая цель и почему мы должны стремиться к этой цели?

Jamal Ahmed [00:02:30] Прежде всего, большое спасибо. Что это значит, когда мы говорим о борьбе с болезнями? По сути, это означает признание того, что болезнь сохранится среди населения, и мы согласны с тем, что у нас будут вспышки болезни, случаи заболевания, например, в случае полиомиелита инвалидность, и мы согласны с тем, что время от времени мы будем умирать. Таким образом, когда мы говорим об искоренении, цель фактически равна нулю. А ноль означает ноль, и достижение этой цели имеет в своей основе позитивное значение, а в основе этого — справедливость. Потому что когда вы стремитесь к достижению нулевых результатов, то это и есть цель искоренения. Это означает, что каждый человек, каждая община, каждая деревня одинаково важны, и вы прилагаете все усилия, чтобы охватить каждую общину и каждого ребенка и предоставить эти услуги. Итак, теперь в истории человечества мы искоренили оспу, потому что мы сделали так, чтобы она была нулевой для всех. Теперь каждый ребенок во всем мире защищен от оспы. Дифференцированного риска нет. И это очень, очень, очень важно. Это тест на лидерство, потому что если болезнь можно искоренить, то зачем соглашаться на нечто среднее? Зачем мириться с десятками тысяч, а иногда и миллионами случаев, когда мы можем добиться нулевых результатов? И для этого у нас есть ресурсы. Просто нужно расставить приоритеты, то есть искоренить болезнь, поэтому искоренение крайне важно. Мы редко выбираем элиминацию,

потому что нам необходимо определить целый ряд факторов, и прежде чем говорить о том, что это заболевание можно искоренить, но есть несколько заболеваний, которые соответствуют таким критериям, и полиомиелит — один из них, поэтому нулевое лечение очень важно для человечества для всех поколений.

Garry Aslanyan [00:04:51] Что ж, это очень веские и исчерпывающие аргументы в пользу достижения нулевого уровня. Итак, давайте спросим Стивена, в начале этого столетия Стивен, в Суринаме был самый высокий уровень заболеваемости малярией в Северной и Южной Америке. Но в прошлом году, в июне 2025 года, ВОЗ сертифицировала Суринам как свободную от малярии, что действительно сделало Суринам одной из стран Америки и особенно региона Амазонки, свободных от малярии, которая достигла этой цели. Стивен, что стало поворотным моментом в достижении этой цели? И тот момент, когда вы поняли, что элиминация действительно возможна или вполне достижима.

Stephen Vreden [00:05:40] Спасибо за этот вопрос, спасибо за интервью. Я думаю, что мы действительно пережили очень высокий уровень заболеваемости малярией, который все еще сохранялся в начале этого столетия. Нам удалось снизить бремя малярии среди стабильных групп населения, и мы работаем над борьбой с малярией среди мобильных групп населения и мигрантов. Об этом можно много говорить, но я думаю, что мы поговорим о некоторых конкретных темах позже в этом интервью. Но я думаю, что примерно в 2015 году мы поняли, что распространение малярии среди стабильных популяций было нулевым, а среди мобильных групп населения и мигрантов стало все меньше и меньше малярии из-за всех мер, о которых мы поговорим позже. Мы подумали, что, возможно, мы сможем полностью избавиться от этой болезни в этой стране. Мы знали, что это будет непросто, потому что жители Амазонки даже не верили, что в Амазонии можно избавиться от малярии из-за переносчиков малярии, климата, температуры и всего остального. Но мы подумали, что если у вас есть конкретная программа и вы постоянно ею занимаетесь, то, возможно, это возможно. На самом деле, чтобы мотивировать всех людей, а также дать понять, что мы работаем над искоренением малярии, мы предложили Министерству здравоохранения изменить название руководящего совета (Совет по малярии) и переименовать его в Совет по малярии в Целевую группу по ликвидации малярии. Это произошло в 2018 году. Потому что тогда стало ясно, какова цель этого комитета. Они должны были искоренить малярию в Суринаме. Прошло еще три года, прежде чем в 2021 году мы впервые достигли нулевого уровня передачи малярии. Но вы должны быть свободны от малярии в течение как минимум трех лет, прежде чем вы сможете подать заявку на получение сертификата ВОЗ об элиминации малярии. Итак, первым годом нулевой передачи инфекции стал 2021 год.

Garry Aslanyan [00:08:03] Хорошо.

Stephen Vreden [00:08:03] Так что да, когда мы сказали, что собираемся искоренить малярию, нам удалось активно решить эту проблему за три года.

Garry Aslanyan [00:08:14] Стивен, я очень хочу подробнее рассказать о том, кем мы были и чьим руководством, потому что нам и слушателям очень интересно разобраться в этом вопросе глубже. Например, когда вы говорите «мы», возможно, вы слишком скромны, но разве это похоже на группу людей, которые работали и которые действительно стремились к этому? Кто такой и благодаря кому это стало возможным, Стивен?

Stephen Vreden [00:08:40] Должен сказать, что в 1996 году правительство Суринама очень дальновидно учредило национальный совет по борьбе с малярией. Это был надзорный орган, в состав которого входили самые разные эксперты, а также соответствующие заинтересованные

стороны, разрабатывающие план борьбы с малярией и снижения заболеваемости малярией, потому что в то время малярия была серьезной проблемой во многих деревнях во внутренних районах: дети умирали, дети не посещали школу, люди не могли полноценно функционировать из-за болезни постоянные приступы малярии. Поэтому я думаю, что совет по малярии начал свою деятельность именно с этого. Это было в 1996 году.

Garry Aslanyan [00:09:30] Хорошо.

Stephen Vreden [00:09:31] И оно отвечало за разработку большого плана по сокращению заболеваемости малярией. Итак, когда я говорю «мы», я имею в виду малярию. В конце 2018 года малярия была ликвидирована.

Garry Aslanyan [00:09:47] Целевая группа по ликвидации. Это очень помогает, и, возможно, я смогу вернуться к Джамалу, потому что, как вы видите, стратегии выбывания из игры в разных условиях развиваются по-разному. И я знаю, что участие гражданского общества также сыграло ключевую роль в искоренении полиомиелита. Вы активно участвуете в общественной жизни, матерях, бабушках, в организации «Ротари Интернэшнл». Как такое общественное лидерство на самом деле приводит к искоренению этой болезни? А Джамал, что, по вашему мнению, было бы приятно услышать, чтобы вдохновить следующее поколение на реализацию подобных планов по искоренению полиомиелита и не предвидеть полиомиелита в будущем?

Jamal Ahmed [00:10:36] Нет, безусловно. И на самом деле меня очень интересовала та же тема и та же проблема, когда Стивен освещал деятельность Совета по борьбе с малярией. Когда мы говорим об сообществах, мы говорим о национальных сообществах, но мы также говорим о сообществах, живущих за пределами границ в разных странах. А в условиях полиомиелита, честно говоря, борьба с полиомиелитом с самого начала велась сообществами и людьми. Если вы вернетесь достаточно долго назад, вы увидите, что даже вакцины и инструменты, которые мы используем сегодня, являются результатом мобилизации общественности, в первую очередь в США. Например, в послевоенный период мы провели «Марш центов» с Рузвельтом, Франклином Делано Рузвельтом, бывшим гражданином США. Президент. И все эти усилия осуществлялись под руководством сообщества. Матери отправляли доллары, монеты, центы, и эти деньги использовались для разработки этих вакцин. А сама вакцина была бесплатной вакциной. Гениальность этой вакцины в том, что сегодня многие вакцины запатентованы, но мы не знаем, раздавались ли некоторые из этих вакцин бесплатно сообществам во многих странах, в том числе на Западе, в разгар страха перед полиомиелитом. А вакцины, которые мы используем сегодня, хорошо помогли нам свести нас к нулю. Таким образом, уровень заболеваемости полиомиелитом уже очень и очень давно снизился почти до нуля, в том числе в тех районах, где мы боремся с этой болезнью. Но именно здесь люди, вы знаете, откуда мы родом, говорят, что у слонов долгая память. Отчасти это связано с тем, что они живут долго, помнят и хранят много, живут в сообществах и сообществах. Во всех наших деревнях, во всех общинах у нас есть бабушки, бабушки и дедушки, и они знают, что такое полиомиелит, когда уровень заболеваемости был чрезвычайно высоким. Таким образом, мобилизуя наши сообщества, мы в значительной степени полагаемся на пожилых людей. Мы полагаемся на общественных лидеров. Мы полагаемся на тех, у кого долгая память, которые, говоря о полиомиелите, помнят, что такое полиомиелит. В то же время, когда вы уже спрашивали вас об искоренении болезни и о том, что это такое, искоренение означает не оставлять никого позади. Например, в своей работе мы стараемся вакцинировать всех детей в стране. Очень хороший пример в Пакистане: одной кампанией, одной общенациональной кампанией мы охватили более 45 миллионов человек. Невозможно сделать это, не привлекая общество к каждому шагу, и это неотъемлемая часть всех усилий по искоренению этого явления и особый призыв, обращенный к Ротари и ротарианцам. Они отлично справляются со своей

задачей. Они интегрированы в сообщество на всех уровнях. А в рамках нашего партнерства в рамках глобальной инициативы по искоренению полиомиелита они во многих отношениях играют мобилизующую роль на уровне общин.

Garry Aslanyan [00:13:57] Так что это очень интересно, потому что у меня такое чувство, что эти бабушки и дедушки нам понадобятся чуть больше для решения многих, многих задач. Потому что когда речь заходит о некоторых болезнях, которые можно предотвратить с помощью вакцин, в некоторых местах эта память иногда исчезает из-за того, что охват вакцинацией не везде стабилен. Итак, вы знаете, интересно вспомнить, как все было раньше. Спасибо за это особое понимание. Я вернулся к Стивену. Стивен, Джамал также упомянул о передаче инфекции через границы и миграции и обо всем остальном, с чем вам пришлось столкнуться в своих усилиях. Так что в Амазонке это была серьезная проблема, там мало стран, а золотодобытчиков-мигрантов тоже было очень сложно. Как вы по-другому относились к работе с людьми, живущими в отдаленных районах, которые часто были мобильными? Думаю, они говорили на разных языках? Поделитесь этим с нами, думаю, будет очень интересно узнать больше.

Stephen Vreden [00:15:06] В Суринаме проживает значительное количество мобильных мигрантов. В основном они заняты в золотодобыче, мелкомасштабной золотодобыче. Большинство из них родом из Бразилии. Но они перемещаются по всему Гвианскому щиту. Гвианский щит — это, скажем, северные страны южноамериканского континента. Сюда входят Французская Гвиана, Суринам, часть Венесуэлы, сама Гайана, а также некоторые части Бразилии. Таким образом, эти люди переезжают в этот район, и на самом деле это чуть ли не двигатель распространения малярии в этом регионе. Когда нам удалось взять под контроль малярию в стабильных популяциях, мы поняли, что в мобильных группах населения потребуется другой подход. И дело было не только в языковой проблеме, потому что эти люди говорят в основном по-португальски, но и в том, что они жили в очень отдаленных районах, где, по сути, не было правоохранительных органов, потому что они жили посреди джунглей. И в такой ситуации вы не могли использовать свой официальный персонал. Вы не можете разместить их в районе, где нет полиции, где нет ничего. А потом мы поняли, что нам нужно работать с самими общинами. Поэтому мы начали набирать людей из этих золотодобывающих сообществ и спрашивать их, хотят ли они пройти обучение диагностике и лечению малярии. И для этих людей это было очень важно, потому что они часто болели малярией. Поэтому мы приняли на работу людей из этих сообществ. Мы обучили их проводить экспресс-тесты на малярию, давать лекарства, а также раздавать местным жителям пропитанные противомоскитные сетки. Таким образом мы создали так называемую сеть наземной доставки малярии. Таким образом, во всех золотодобывающих регионах есть люди, у которых есть лекарства, у которых есть диагноз и которые могут их предоставить. Итак, эта сеть и есть, и я могу с уверенностью сказать, что без нее Суринам никогда бы не смог искоренить малярию, потому что эти люди диагностируют и лечат малярию там, где вас нет. И если вы не поставите диагноз малярии, она будет продолжать распространяться. Итак, теперь, когда мы ликвидировали малярию, мы избавились от нее уже почти пять лет, но у нас все еще много случаев заболевания, завезенных из соседних стран. Эти люди занимаются добычей золота, поэтому, прибывая в страну, они отправляются в районы добычи золота, которые уязвимы из-за присутствия переносчика вируса *Anopheles darlingi*. Таким образом, если бы мы не избавились от малярии поверхностным путем в этом регионе, мы бы уже стали свидетелями повторной интродукции малярии, потому что эти люди приезжают сюда и заболевают малярией, находясь в лесу. И только благодаря им, участию местных сообществ, потому что именно это и есть, нам удалось избавиться от малярии в течение пяти лет.

Garry Aslanyan [00:18:39] Очень интересно. Джамал, вернемся к этому немного, потому что они тоже больны полиомиелитом, у вас было много других коалиций, у вас есть политические

партнеры, доноры, главы государств и так далее. Очевидно, что общество играет здесь важную роль, как мы слышали от Стивена. Что нужно для того, чтобы такая разнообразная группа заинтересованных сторон, убедившись, что они осведомлены, действительно разделила свою ответственность за достижение цели. Чем вы можете поделиться с нами по этому поводу?

Jamal Ahmed [00:19:17] Итак, мне снова стало очень интересно узнать о мобильном телефоне, прежде чем я подошёл к Гарри и ответил на ваш вопрос.

Garry Aslanyan [00:19:26] Пожалуйста.

Jamal Ahmed [00:19:27] Мобильные группы населения, о которых говорит Стивен, также являются важнейшим фактором искоренения полиомиелита. Например, в бассейне озера Чад, в Нигерии, соседнем Нигере, Чаде, много кочевников передвигаются с коровами и так далее. У нас есть шахтерские деревни и города в Демократической Республике Конго, на востоке Демократической Республики Конго, в некоторых частях Гвинеи, по всему Пакистану и Афганистану. Таким образом, инфекционные заболевания распространяются вместе с людьми, а группы повышенного риска, о которых говорит Стивен, крайне важны для ликвидации полиомиелита. В Суринаме и в Гвианском щите, как вы его называете, это полезно и людям, находящимся в критическом состоянии. Итак, как же нам мобилизоваться, теперь перейдем к вашему вопросу, а теперь перейдем к вопросу о том, как создать коалицию по всем направлениям? Во-первых, как мы уже говорили, как я уже говорил, Инициативу по искоренению с самого начала возглавляли гражданское общество и общины. Поэтому даже сегодня, когда мы говорим о заинтересованных сторонах, мы начинаем с самого низкого уровня, на уровне округов. Например, в таких странах, как Афганистан и Пакистан, где они есть, сегодня это две последние эндемичные страны по вирусу дикого полиомиелита. Мы начинаем переговоры на окружном уровне с руководством округа. Мы привлекаем заинтересованных лиц из окружной администрации, избранных политических лидеров или других лиц. Мы объединяем религиозных лидеров и старейшин общин и все общество. И мы создаем механизм заинтересованных сторон на самом низком уровне. Стивен говорил о целевой группе, целевой группе по малярии на самом высоком уровне. Например, в Пакистане на самом низком уровне самая маленькая административная единица называется профсоюзным советом. На этом уровне, возглавляемом председателем профсоюзного совета, у нас есть целевая группа по искоренению полиомиелита, а на более высоком или окружном уровне — окружной комитет по ликвидации полиомиелита. На уровне провинций у нас есть многоотраслевая, межведомственная и междисциплинарная группа на уровне провинций. А на национальном уровне рабочую группу возглавляет даже сам премьер-министр. И все это поддерживается коалицией партнеров. Это объединяет ВОЗ и ЮНИСЕФ, а также другие частные и правительственные организации, такие как США. CDC, Ротари, Фонд Гейтса, ГАВИ и многие другие доноры также работают по всему миру. И, в конечном счете, коалицию также составляют сами государства-члены, сами страны на глобальном уровне. И каждый год мы отчитываемся перед Всемирной ассамблеей здравоохранения. Каждый год, особенно в эндемичных регионах, мы отчитываемся перед государствами-членами, и они вносят свой вклад. Таким образом, это создание коалиций, объединение всех заинтересованных сторон на всех уровнях для того, чтобы раз и навсегда покончить с полиомиелитом.

Garry Aslanyan [00:22:48] Таким образом, кое-что на самом деле возникает, хотя и не совсем похоже, но вся эта целевая группа и все такое, безусловно, играют ключевую и крайне важную роль. Стивен, вы сказали, что эта штука существует уже 30 лет, верно, рабочая группа. Возможно, у вас были циклы государственного финансирования, политические изменения. Трудно ли было или не очень сложно удерживать их внимание на этой целевой группе, собрать эту рабочую группу

и как бы продолжить работу. А также, может быть, расскажите мне, что теперь произошло с целевой группой? Она все еще существует и что они теперь делают после достижения цели?

Stephen Vreden [00:23:34] Они все еще существуют, потому что я могу вам сказать одно: если вы избавитесь от малярии и получите сертификат о заболевании малярией, это, конечно, не значит, что вы можете сидеть сложа руки и отдыхать, потому что это необходимо для предотвращения повторной интродукции. Более того, в этом году мы обратились к министерству с просьбой снова переименовать этот комитет. Таким образом, мы больше не являемся целевой группой, а теперь мы являемся комитетом по профилактике и возобновлению заболеваемости малярией, потому что это то, что вам нужно сделать. Если вы будете сидеть сложа руки, вы снова заболите малярией. Это произошло во многих местах мира. Если вы сократите финансирование, вы снова заболите малярией, и важно одно: мы должны понять, что Глобальный фонд инвестировал в Суринам более 20 миллионов долларов, и я думаю, что это была, пожалуй, одна из лучших окупаемости инвестиций, потому что малярия уже позади. Но если вы остановитесь и не будете обращать на это внимания, болезнь вернется. Итак, этот комитет все еще существует и продолжает работать. Да. Думаю, это именно то, что вы хотели узнать.

Garry Aslanyan [00:24:50] Да, мне хотелось узнать, как вы справлялись с этой задачей в течение 30 лет, несмотря на множество, возможно, внешних изменений, политических изменений. Что это был за волшебный соус?

Stephen Vreden [00:25:00] Думаю, волшебным плюсом стало то, что этот комитет, первый выпуск совета по борьбе с малярией, возглавлял директор здравоохранения, которого можно сравнить с главным врачом в других странах. Но у этого комитета есть одна особенность: он наделен исполнительной властью, потому что если вы просто комитет, дающий рекомендации министерству, то если этот совет поступит к человеку, который на самом деле не в курсе происходящего, он может просто оказаться в ящике. Но если у вас, как у комитета, есть исполнительная власть, вы можете что-то реализовать. И я думаю, что это одна из самых важных вещей. Мы не были пассивным комитетом; мы были активным комитетом. Итак, мы рассматривали заявки Глобального фонда на гранты и так далее. Так что это было очень важно. И я думаю, что все правительства оставили нас в покое, вероятно, потому, что они видели, как мы работаем. Кроме того, я думаю, они увидели, что мы корректируем состав комитета в соответствии с его потребностями. Могу вам сказать, что изначально в состав комитета всегда входили самые важные заинтересованные стороны. В первом выпуске совета по борьбе с малярией у нас был представитель армии. Почему? Потому что солдаты во внутренних районах болели малярией, и вы, возможно, знаете, что самым важным лекарством для профилактики малярии в то время был мефлохин. Но мефлохин из-за возможных психологических и психиатрических побочных эффектов противопоказан людям с оружием, а также пилотам. Поэтому нам необходимо было разработать особый подход к профилактике малярии в армии. Но сделать это можно только в том случае, если они будут задействованы. То же самое относится и к Министерству образования. Мы хотели включить знания о малярии в школьную учебную программу. Вы можете только: вы не можете просто навязать это кому-то, вам нужно привлечь сотрудников Министерства образования к объяснению этого вопроса, так что именно такая мобильность и была достигнута в комитете, и благодаря ей он оставался сильным и очень эффективным. Итак, все это помогло, и я думаю, что, конечно, мы должны приветствовать правительства за то, что они действительно не вмешались в работу комитета, потому что это очень хорошо. Но я думаю, что сам комитет тоже старался работать.

Garry Aslanyan [00:28:12] Интересно, очень интересно. Джамал, у вас иногда возникает ряд других проблем, связанных с возобновлением полиомиелита в местах, которые, как вы знаете,

действительно связаны с геополитическими конфликтами, иногда с ограничениями доступа к вакцинам, и, конечно, в данном случае с малярией делается больше. Какие стратегии и подходы вы должны использовать, а также какие лидерские качества вы должны использовать в таких довольно сложных ситуациях, не только в сфере здравоохранения, но и в масштабах мира.

Jamal Ahmed [00:28:57] Вы попали в самую точку. Самой большой проблемой и тем, почему так и не удалось навсегда покончить с полиомиелитом, стало то, что последние очаги распространения полиомиелита, например, последние две страны, эндемичные по дикому полиомиелиту, оказались в эпицентре глобальной геополитической конкуренции, а это само по себе еще больше ухудшило ситуацию в плане безопасности. В некоторых странах, и сейчас мы говорим о пограничных районах между Афганистаном и Пакистаном, проблема доступности возросла. На протяжении многих десятилетий мы сталкивались с проблемами доступности для разных групп населения. Поэтому руководство, которое мы применяли и продолжаем использовать, — это спокойное руководство, но при этом настойчивое руководство, которое говорит: «Да, есть проблемы». Но эти проблемы не являются непреодолимыми. Затем мы должны каждый день работать над тем, чтобы понять, что мы можем сделать лучше. Так, например, сейчас в этих двух странах, если я могу поразмышлять об этом более конкретно, у нас есть конфликты, есть районы, которые из-за этого недоступны для вакцинаторов, и мы работаем с местными влиятельными лицами, членами местных сообществ, и через них, даже в разгар конфликта, мы работаем над тем, чтобы иметь доступ к деревням и детям те деревни, которые в противном случае могут оказаться недоступными. Мы поставляем вакцины и стараемся это делать. Кроме того, мы постоянно и постоянно определяем, куда нам не удастся добраться. Как вы знаете, еще один способ — это полиомиелит. Как мы уже говорили, масштабы полиомиелита по всем направлениям снизились. Таким образом, многие сообщества не считают этот вирус угрозой. Даже в этих труднодоступных районах эти цифры довольно низки. Как вы знаете, успех вакцин парадоксален, но в этом и их слабость, верно. Этот успех также заключается в том, что вакцины, если можно так выразиться, являются жертвами собственного успеха. И это действительно так, и именно поэтому вы видите, что эта нерешительность растет. Так что, опять же, помимо полиомиелита, мы прилагаем все усилия, чтобы использовать полиомиелит в качестве отправной точки, потому что те сообщества, которые не охвачены нашими вакцинаторами, также как и другие системы здравоохранения, вы знаете, другие вакцины туда не попадают, другие медицинские услуги туда недоступны. Поэтому мы стараемся использовать полиомиелит в авангарде, внедряя другие элементы, например, с помощью так называемого комплексного предоставления услуг в области питания. Как вы знаете, водоснабжение и санитария, другие вакцины по всему спектру обычной иммунизации. Кроме того, мы прилагаем все усилия для совместного предоставления этих других услуг, чтобы общество убедилось в том, что мы предлагаем не только две капли, необходимые для прекращения передачи инфекции.

Garry Aslanyan [00:32:11] Опять же, наши слушатели, я имею в виду, что тысячи людей слушают эти эпизоды и подкасты. Многие из них работают в разных учреждениях общественного здравоохранения и занимаются разными вопросами общественного здравоохранения. Поэтому я хочу попросить вас обоих помочь им извлечь пользу из этого опыта и поделиться некоторыми уроками, которые можно перенести на другие языки. Кроме того, мне кажется, что вы оба очень скромны, потому что вы оба действительно играете, играли или играете в любое время очень важную роль в том, кем вы являетесь в этом процессе, руководствуясь своими принципами лидерства. Так что, возможно, я смогу услышать от вас обоих в случае с полиомиелитом, какие принципы лежат в основе этой работы и которые могут быть использованы при любом другом заболевании. То же самое относится и к вам, Стивен, как к руководителю, занимающемуся борьбой с малярией в данном случае: какими принципами лидерства или практиками вы можете поделиться из своего опыта в Суринаме и что необходимо учитывать тем, кто нас слушает, чтобы

они могли самостоятельно решать проблемы общественного здравоохранения. Так что, возможно, сначала пойдешь Стивен, а потом Джамал.

Stephen Vreden [00:33:41] Я думаю, что вам нужен национальный надзорный орган для решения конкретных проблем. Во-вторых, я считаю, что децентрализация и вовлечение общественности очень важны, и я только что услышал, как Джамал сказал, что речь идет об интеграции медицинских услуг, потому что мы начали диагностировать и лечить малярию среди мобильных групп населения и мигрантов. Но на самом деле, сейчас, когда малярии больше нет, люди отчасти заинтересованы в этом, потому что нужно продолжать скрининг, но люди вряд ли заинтересованы в скрининге. Они говорят, что мы бы предпочли, чтобы вы проверили диабет или гипертонию, потому что мы живем здесь, в районе, где нет медицинских учреждений. Поэтому теперь мы обучили наших поставщиков услуг по борьбе с малярией людей, которые могут предоставлять больше услуг. Они могут измерять артериальное давление, диагностировать диабет и даже помогать в получении лекарств в современных очень отдаленных районах. Думаю, когда Джамал только что сказал об этом, я ответил утвердительно. Это очень важно. Мы должны обратить внимание на то, что даже если вы сосредоточены на одном заболевании, это не значит, что вы должны игнорировать другие проблемы со здоровьем. Так что это очень важно. И третье, что я хотел бы добавить, конечно, — это финансирование. Потому что мы еще не упомянули об этом, но я думаю, что финансирование очень важно, если вы хотите достичь определенных результатов. И это может быть международное финансирование, если это государственное финансирование. Это означает, что правительство, даже несмотря на свои ограниченные средства, должно взять на себя определенные обязательства по реальному выделению средств на конкретный проект. Поэтому я бы сказал, что все это имеет основополагающее значение для достижения целей.

Garry Aslanyan [00:36:03] Хорошо, спасибо за это. Джамал, а ты?

Jamal Ahmed [00:36:06] Здесь я добавлю, прежде всего, ясность цели. Когда мы говорим об искоренении, мы имеем в виду ноль. Итак, все мы понимаем, что цель — это ноль. И ноль не означает ноль на местном уровне, это означает ноль во всем мире, повсюду и во всем мире. Так что это чрезвычайно важно. Второе — это убежденность, а затем мысль о том, что мы считаем, что это выполнимо как с технической точки зрения, так и с точки зрения практической реализации. Таким образом, эти два аспекта крайне важны на высшем уровне, потому что, как только вы в этом убедитесь, технические аспекты будут надежными и надежными, выполнимыми, и мы четко поставим перед собой цель. И это, кстати, верно и в том, что, не работая над управлением, вы стремитесь к полному прекращению передачи сигнала. То же самое относится и к элиминации малярии. Итак, другой компонент, который я скажу, — это сообщество, доверие сообщества. Потому что без сообщества далеко не уйдешь. Политический уровень, политическая подотчетность для нас крайне важны, потому что на всех уровнях лица, принимающие решения, должны взять проблему в свои руки, а затем помочь нам продвинуться вперед. Теперь, когда вы решите все технические проблемы, связанные с наблюдением, надзором, эпиднадзором, эпиднадзором, вам необходимо выявить каждый вирус, а с точки зрения полиомиелита мы собираем образцы кала, ежегодно тестируем десятки тысяч образцов, даже если обнаруживаем мало. Эти отрицательные результаты так же важны, как и положительные. Мы собираем сточные воды из канализационных каналов из трущоб и проводим их тестирование, и именно поэтому тестирование сточных вод очень важно. Кроме того, каждое обнаружение имеет значение. Мы должны действовать быстро. В ту минуту, когда вы что-то обнаруживаете, не ждите. Вы отвечаете быстро и быстро. Раннее реагирование и быстрое реагирование очень важны, потому что в небольшом регионе нелегко сдержать распространение вируса, зависящего от передвижения людей. Время от времени вирус будет распространяться. Его будут импортировать в другое место, и вам придется заниматься этим экспортом и т. д. и обеспечивать полную защиту этого населения.

И наконец, немного смирения имеет большое значение, потому что без нее вы будете терпеть неудачу снова и снова в разных моментах, потому что вы сталкиваетесь с непрекращающейся цепью передач в очень и очень трудных для работы областях, и поэтому вы не сдаетесь, возвращаетесь снова и смотрите, что еще мы можем сделать. Думаю, именно в этом и заключаются уроки с нашей стороны.

Garry Aslanyan [00:38:53] Вы оба обладаете огромной долей смирения, и мне показалось, что вы смотрите на все это очень реалистично. Это было очень полезно. В заключение я хочу задать вам последний вопрос. Не могли бы вы поразмышлять над тем, что вселяет в каждого из вас надежду на то, что в вашем случае с Джамалом (то же самое, что и в Суринаме, Стивен) будет достигнуто, или же оно сохранится и будет продолжено, и что вы хотите, чтобы слушатели этой серии услышали, когда закончат слушать? Стивен, иди первым.

Stephen Vreden [00:39:37] Вы говорите о надежде, а я бы предпочла говорить не о надежде, а об условиях. Я думаю, что ликвидация болезней сейчас является одной из важнейших целей человечества. И я боюсь, что одна надежда не приведет нас к этой цели.

Garry Aslanyan [00:39:55] Надежда — это не стратегия. Недавно я слышал, как один из премьер-министров сказал об этом. Да, это хорошее замечание.

Stephen Vreden [00:40:01] Особенно если вы знаете, что нужно для достижения определенной цели, потому что тогда вы должны создать условия для достижения этой цели. И, на мой взгляд, самым важным условием является глобальная приверженность, а это значит, что необходимые средства гарантированы. После этого, я думаю, следует призвать национальные правительства сделать это возможным, потому что я думаю, что люди, наконец, готовы сделать все необходимое, если мы объясним им, почему и как. Поэтому я бы сказал, что не столько надеяться, сколько на то, чтобы создать условия и жить в этих условиях.

Garry Aslanyan [00:40:57] Ладно! Джамал.

Jamal Ahmed [00:41:00] Что вселяет в меня, я бы сказал, надежду, так это то, что приверженность, уровень приверженности, который мы наблюдаем до сих пор. В мае в Женеве состоялась Всемирная ассамблея здравоохранения, в которой приняли участие все государства-члены. 64 государства-члена выступили с полной поддержкой и поддержкой идеи окончательной ликвидации полиомиелита. Многие из этих стран не сталкивались с полиомиелитом уже много десятилетий, и это вселяет надежду на то, что все по-прежнему согласны с этой проблемой. Второе, что вселяет в меня надежду, — это расстояние, которое мы уже преодолели. Если посмотреть на Стивена, то он живет в Суринаме, в Южной Америке. Уже много-много лет мы не видели вспышек передачи полиомиелита, устойчивая передача инфекции по всей Южной Америке, включая такие крупные страны, как Бразилия. Несмотря на все трудности и многие другие проблемы, уровень полиомиелита остается нулевым. Если посмотреть на Азию, где сейчас нет полиомиелита, Западно-Тихоокеанский регион и регион Юго-Восточной Азии, такую большую страну, как Индия, несмотря на все трудности, несмотря на множество скептиков, она не добилась ни одного результата. И это вселяет в меня надежду, потому что они остаются нулевыми вот уже несколько десятилетий, вот уже более десяти лет, и я надеюсь, что каждый день, когда мы выходим на поле, встречаемся с матерями и нуждаемся в общественных деятелях, эта вера сохраняется даже на местном уровне. Это также вселяет в меня надежду, и я думаю, что решение этой задачи по-прежнему очень важно, и Стивен сказал, что глобальная приверженность и важность глобальной приверженности, я не могу не согласиться с этим, это чрезвычайно важно, потому что без ресурсов и солидарности, предоставляемых глобальной программой, более

слабые страны и страны с низким уровнем дохода не смогут покончить с болезнями таких как малярия и полиомиелит. Поэтому нам необходимо сохранить эту тенденцию. Нам повезло, что в рамках Глобальной инициативы по искоренению полиомиелита все еще существуют обязательства по борьбе с полиомиелитом, и мы надеемся, что мы как можно скорее покончим с полиомиелитом и избавим мир от полиомиелита.

Garry Aslanyan [00:43:14] Это была очень и очень интересная беседа. Я очень признателен за это. Уверен, нашим слушателям очень понравится. Поэтому я просто благодарю вас за то, что вы уделите время и поделитесь своим опытом. Это была отличная беседа, и удачи вам во всем, что вы делаете.

Jamal Ahmed [00:43:35] Спасибо вам большое.

Stephen Vreden [00:43:36] Спасибо.

Jamal Ahmed [00:43:37] Это замечательно.

Garry Aslanyan [00:43:40] Сегодняшний разговор с Джамалом и Стивеном показался мне очень интересным. Я хотел бы поделиться тремя соображениями. Во-первых, ноль — это выражение справедливости. По словам Джамала, искоренение означает, что никто не останется без внимания. Во-вторых, программой занимаются люди, наиболее близкие к этой проблеме. Суринам не мог связаться с золотодобытчиками, находящимися глубоко в лесу, с официальным персоналом. Поэтому представители золотодобывающих сообществ обучались тестированию, обработке и раздаче противомоскитных сеток. Полиомиелит зависит от бабушек, которые помнят, что было с этой болезнью раньше, а также от рабочих групп, действующих от Совета Союза до премьер-министра. В обоих случаях сработали те структуры, которые были построены совместно с общинами, а не просто переданы им. И наконец, достижение нулевого уровня — это еще не конец работы. Суринам переименовал свою целевую группу из категории «Ликвидация» на «Предотвращение повторного инфицирования», поскольку переносчик инфекции все еще существует, а завезенные случаи заболевания все еще живы. Надеюсь, что этот эпизод укрепил вашу решимость продолжать реализацию целей, которые мы уже почти достигли. 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, а также подписаться на нас или подписаться 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.