РАЗДЕЛ XV. ПОЛИТОЛОГИЯ

Кутяева Н.В.

Роль международных организаций в стратегическом управлении глобальным здравоохранением

*Тюменский государственный университет
(Россия, Тюмень)*

doi: 10.18411/sr-10-06-2020-31

idsp: sciencerussia-10-06-2020-31

Проблемы здоровья, возникающие в современную эпоху, имеют тенденцию к проявлению в глобальном пространстве, влияя на благополучие многих людей. Поскольку их решение находится в плоскости совместных усилий большинства членов мирового сообщества, это требует поддержания и развития поликомпонентной международной системы здравоохранения. Ее акторами выступают как международные правительственные и неправительственные организации, так и отдельные государства. Ведущими из них являются специализированные структуры ООН, не только разрабатывающие стандарты, правила, критерии оценки в анализируемой сфере, но также формирующие и озвучивающие повестку дня по вопросам охраны здоровья человечества.

Именно с деятельностью указанных учреждений связывается появление термина «глобальное здравоохранение» в 1990-х гг., когда произошел переход от однозначного понимания здравоохранения как совместного противодействия двух или более государств болезням транснационального характера («международное здравоохранение») к осознанию необходимости учета социальных факторов жизни («общественное здравоохранение») и этических вопросов в данной области [Карп, с. 152], [Редж., Сад, с. 741-742].

Не меньшее влияние на формирование современной трактовки оказала реформа ВОЗ, принявшей на себя обязательство осуществлять оценку угроз здоровью населения планеты и разрабатывать необходимые лекарственные средства для их предотвращения и искоренения.

Анализ официальных материалов ВОЗ дает возможность заключить, что упор в интерпретации рассматриваемого понятия делается на здравоохранении как общечеловеческой цели, достижение которой зависит от успешного проведения национальных политик, реализации права индивидов на достойное физическое и социальное существование, эффективного решения проблем бедности и устранения различного рода дискриминаций [Здор-21], [Аст. декл].

Иной подход к трактовке «глобального здравоохранения» прослеживается в отчетах специализированных международных организаций, которые акцентируют внимание на необходимости принимать во внимание три составляющие данного явления: совокупность и связанность проблем со здоровьем, их межнациональная транспарентность, необходимость совместных координационных действий национальных правительств, народов, различных социальных слоев или классов [Almata], [Saving Lives], [What Works?].

Наконец, распространенной также является точка зрения, согласно которой глобальное здравоохранение – одна из сфер изучения, то есть научный анализ и построенная на нем социально-политическая практика. Получив изначальное развитие в программах и проектах левых сил и экологических движений в 1980-х гг., такое понимание в настоящее время продолжает закрепляться в материалах исследовательских учреждений.

Изучив приведенные мнения, автор магистерской диссертации предлагает собственное определение: глобальное здравоохранение – это многосторонняя система взаимодействия международных субъектов, активность которых устремлена на улучшение здоровья и защиту жизни каждого человека вне зависимости от его расовой, национальной, половой, возрастной, статусной и иной принадлежности, а также на сокращение неравенства по указанным признакам, ограждение человечества от вызовов и угроз, способных разрушить целостный механизм обеспечения безопасности в сфере здравоохранения.

В комплексе задач глобального здравоохранения выделяются: обеспечение поддержки базовых прав человека, достижение равноправия людей в получении медицинской помощи, укрепление соответствующей культуры, построенной на справедливом, честном, солидарном и взаимном уважении интересов каждого [Всеобщий охват услугами здравоохранения].

Их осуществление происходит во многом благодаря развитым формам реализации совместных действий большого числа акторов, проявляющих активность в международной системе здравоохранения. Их видовое разнообразие включает такие способы, как отраслевые, межсекторальные и всеобщие коллективные прямые акты; поддержку программ социальной профилактики, транснациональных проблем здоровья; активизацию глобальных центров здравоохранения со смещением приоритетов внимания от инфекционных заболеваний к хроническим неинфекционным болезням, проблемам питания; национальное страхование, межсекторальное сотрудничество в общественном здравоохранении [Моссиалос, с. 50].

Что касается стратегического руководства международной системой здравоохранения, то оно предполагает совместную деятельность как официальных, так и неформальных институтов, реализуемую согласно всеобщим правилам и исходя из имеющихся прецедентов, направленную на эффективное решение стоящих перед здравоохранением проблем, требующих трансграничной коллективной деятельности [Артюх. и др, с. 45], [Арстамбек, с. 20], [Пушкарева, с. 635].

Ключевую роль в этом плане играют международные правительственные организации. Среди них выделяется специализированная структура, для которой здравоохранение выступает приоритетной сферой – ВОЗ. Ее главное значение заключается в разработке и внедрении глобальной модели достижения целей в исследуемом вопросе, элементы которой составляют: создание приоритетов глобального здравоохранения; усиление руководящей роли ВОЗ в международной системе медицинских и сопряженных с ними объединений; нормотворчество; усиление эффективности воплощения международных мер в национальных комплексах здравоохранения; гибкое использование привлеченных от национальных образований ресурсов и увеличение объемов их поступлений [Докл Ген ссека Воз 2013 г.], [Докл Ген дир ВОЗ 2018 г].

У ВОЗ имеется обширная сеть региональных бюро, а механизм обеспечения их деятельности представляет собой утверждение необходимых документов на сессиях с последующим доведением стратегии и направлений работы до государств-участников и стран развивающегося типа, забота о благополучии народов которых прямым образом обуславливает мировой баланс.

Помимо ВОЗ, специализированными структурами, осуществляющими смежную деятельность, оказывающую влияние на сферу здравоохранения, выступают АС, МАГАТЭ, МБЭ, МОТ, МФСР, ФАО, ЮНЕСКО, ЮНИДО, ЮНИСЕФ [Другие учреждения ООН...].

В настоящий момент их общая деятельность состоит в усилении и модернизации служб здравоохранения, превенции и противодействии инфекционным и неинфекционным заболеваниям, охране окружающей среды и ее оздоровлении, формировании кадрового состава медицинских сотрудников, ведении санитарной

статистики, поддержке развития медико-биологических исследований, просвещении по вопросам здоровья [Устав ВОЗ].

Для осуществления поставленных целей ВОЗ сотрудничает также с МНПО в виде неправительственных организаций, организаций частного сектора, благотворительных фондов, академических учреждений. Это связано с необходимостью повышения эффективности проведения ее политики, успешного внедрения рекомендаций в практике различных субъектов, косвенно или напрямую связанных со сферой здравоохранения.

Сложилось два типа отношений ВОЗ с МНПО: формальные и неформальные. Первые становятся возможными в случае, если сущность и активность учреждений соответствуют положениям, императивизированным в основополагающем документе ВОЗ. В их числе: внесение существенного вклада в развитие здравоохранения; международный статус; наличие уставных документов, штаб-квартиры, руководящих и исполнительных органов; фиксация в статусе реестра негосударственных единиц ВОЗ [Устав ВОЗ].

Вторые включают контакты между ВОЗ и МНПО, предусматривающие обмен информацией и взаимное участие в рабочих собраниях. Они не имеют временных ограничений и предполагают достижение устного согласия. В последующем при наличии некоторого количества совместных видов деятельности подобное сотрудничество может перерасти в следующую форму – рабочие отношения. Последние, как правило, длятся два года, но считаются также неофициальными. К ним относится перечень обоюдного исполнения обязательств: обмен письмами, в которых обрисовывается база для сотрудничества; детально прописываются инициативы, запланированные на некоторый период; очерчивается перечень ресурсов, направленных на обеспечение обоих участников; официально указываются ответственные администраторы проектов с той и другой стороны [Устав ВОЗ].

По истечении указанного срока партнерство или прекращается, или продлевается. Если общая практика достаточна для поддержки долговременных контактов, она перерастает в легализованные (официальные) отношения, срок которых определен в три года. Такие кооперации, помимо указанных выше способов взаимопомощи, предполагают ежегодные отчеты перед ВОЗ о предпринятых усилиях, осуществляемых в соответствии с заранее согласованным с лидирующей организацией планом работы, которые в том числе могут предусматривать совместное проведение научных исследований, решение консультационных и представительских задач, назначение координаторов [Устав ВОЗ], [Мех взаимод с негос структ].

Эффективное взаимодействие с МНПО на международном, региональном и национальном уровнях предполагает обоснованную необходимость соблюдения ВОЗ ряда мер осмотрительности и прозрачности в рамках описанного механизма кооперации. В первую очередь, это осуществление надзора за выполнением программ, расходованием финансовых ресурсов, решением административных вопросов указанными организациями. Второй важный регулятор – мониторинг их активности, влияющей на оценку результативности коммуникаций с ВОЗ и решение вопросов о пролонгировании сотрудничества, о присвоении, лишении официального статуса или его последующем продлении [Мех взаимод с негос структ].

Подобные меры влекут укрепление функции управления ВОЗ, улучшают ее репутацию, способствуют выполнению полномочий в сфере здравоохранения, а также нивелируют риски в виде преследования частными структурами коммерческих, маркетинговых, рекламных, иных экономических и имиджевых целей от партнерства с ВОЗ, злоупотребления привилегированным официальным статусом, противоправного использования эмблемы или наименования ВОЗ [Мех взаимод с негос структ].

Принимая во внимание изложенный материал, следует сделать вывод о том, что на современном общественном этапе проблемы, связанные со здравоохранением, стоят в ряду наиболее важных и сложноразрешимых.

Успешность их преодоления зависит от совместных усилий множества международных акторов, среди которых ключевая роль отводится универсальной структуре – ВОЗ. В качестве ее первоочередных задач указываются: оценка угроз здоровью населения планеты и разработка необходимых лекарственных средств для их предотвращения и искоренения. Однако ВОЗ также разрабатывает правила поведения в международной системе здравоохранения, критерии оценки ее функционирования, механизм координации сотрудничества с иными международными институтами.

В этом плане важным представляется включение ВОЗ глобального здоровья в один из главных элементов всемирной повестки дня, что повлекло закрепление в 2010 г. на самом высоком уровне термина «глобальное здравоохранение». Оно не имеет однозначной трактовки в экспертном и научном сообществах. Это позволяет автору магистерской диссертации сформулировать следующее определение с опорой на подход ООН, а также теоретические схемы функционализма и современного нормативного институционализма: глобальное здравоохранение – это многосторонняя система взаимодействия международных субъектов, активность которых устремлена на улучшение здоровья и защиту жизни каждого человека вне зависимости от его расовой, национальной, половой, возрастной, статусной и иной принадлежности, а также на сокращение неравенства по указанным признакам, ограждение человечества от вызовов и угроз, способных разрушить целостный механизм обеспечения безопасности в сфере здравоохранения.

Следует указать, что стратегическое руководство международной системой здравоохранения невозможно без опоры ВОЗ на иные специализированные структуры ООН, усиливающие ее функционал при реализации соответствующих практических мероприятий – АС, МАГАТЭ, МБЭ, МОТ, МФСР, ФАО, ЮНЕСКО, ЮНИДО, ЮНИСЕФ. В их число входят действия по развитию медицинских и биологических научных разработок, поддержке служб здравоохранения, созданию и улучшению их кадрового резерва, оздоровлению и защите окружающей среды и др.

Успешное достижение поставленных задач со стороны ВОЗ становится возможным также благодаря привлечению к своей работе МПО и МНПО. Такое сотрудничество, носящее как официальный, так и неофициальный характер, укрепляет функцию управления ВОЗ, реализацию ею мандата в сфере здравоохранения, способствуют улучшению положительного имиджа данного учреждения. Оно включает: обмен информацией и ресурсами, взаимное участие в рабочих собраниях сторон, обоюдное предоставление консультационной, технической, административной помощи.

1. Артюхов И.П., Калмыков А.А., Сенченко А.Ю. От концепции выживания к стратегии развития: стратегический менеджмент в здравоохранении / И.П. Артюхов, А.А. Калмыков, А.Ю. Сенченко // Сибирский медицинский журнал. – 2017. - № 5. – С. 45 – 48.
2. Карпенко А.М. Особенности международного сотрудничества в области глобального здравоохранения / А.М. Карпенко // Журнал «Азимут научных исследований: экономика и управление». – 2018. - № 9 (45). – С. 56-59.
3. Моссиалос И. Обзор развития глобальных тенденций в сфере здравоохранения / И. Моссиалос // Вестник ВШОУЗ. – 2019. - № 1. – С. 50-53.
4. Реджани Л., Маджид С. Глобальное здравоохранение и роль университетов / Л. Реджани, С. Маджид // Казанский медицинский вестник при КФУ. – 2019. – № 3. – С. 41-43.
5. Доклад Генерального директора Всемирной организации здравоохранения о роли Всемирной организации здравоохранения в руководстве глобальным здравоохранением [Электронный ресурс]. URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/82785/B132_5Add5ru.pdf?sequence=1. – (дата обращения: 12.06.2019).