

Т. В. Чубарова¹

РАЗВИТИЕ СОТРУДНИЧЕСТВА СТРАН ЯДРА БРИКС В УСЛОВИЯХ МУЛЬТИАСПЕКТНОГО КРИЗИСА (На примере здравоохранения)

В настоящее время для характеристики процессов, происходящих в мировом хозяйстве, все чаще употребляется слово «кризис», добавляя определения «мультиаспектный» (*poly crisis*) и «постоянный» (*perma crisis*). Это означает, что проблемы возникают на устойчивой основе по всем направлениям жизнедеятельности общества. В этом контексте большую популярность приобрела предложенная Н. Талемом метафора «черных лебедей», обозначающая события, наступление которых никто не ожидал и которые застают общество врасплох². Одним из таких черных лебедей стала пандемия, которая привлекла всеобщее внимание к проблемам охраны здоровья и включила их в повестку дня развития современного общества. Мало кто ожидал такого драматического развития событий в мировом масштабе и того огромного влияния, которое пандемия окажет на экономику и страны в целом во всем мире.

Государства ядра БРИКС не стали исключением, поэтому целесообразно проанализировать, как они развивают системы здравоохранения в условиях мультиаспектного кризиса и какое влияние могут оказать на решение проблем глобального здравоохранения.

Идея объединения таких стран, как Бразилия, Россия, Индия и Китай, возникла в 2001 году; позднее, в 2010-м, в эту группу была включена Южно-Африканская Республика и появилась аббревиатура «БРИКС» (BRICS). БРИКС можно рассматривать как объединение государств среднего уровня развития с быстрыми темпами экономического роста, большой численностью населения (около 42 % населения планеты), обширной территорией (больше 25 % общей площади) и суммарным ВВП, достигающим трети мирового ВВП. Согласно прогнозам, к 2030 году БРИКС будет создавать более 50 % глобального ВВП. ЮАР занимает особое положение в группе, но имеет серьезный потенциал для социально-экономического роста.

Страны альянса выделяют значительные средства на развитие здравоохранения. При этом системы здравоохранения в них существенно различаются, так как национальные условия, исторические, политические и социально-экономические факторы оказывают

решающее влияние на конфигурацию и уровень развития систем охраны здоровья, а значит, и на состояние здоровья населения. Акценты в здравоохранительной политике, соответственно, тоже различны. Среди стран БРИКС, безусловно, выделяется Россия, которая имеет сильные исторические традиции и наиболее развитую систему здравоохранения. Остальные страны в этом плане пока отстают, но в каждой из них здравоохранение входит в перечень приоритетных направлений развития общества. Это создает основу для сотрудничества, которое может оказать позитивное воздействие на развитие национальных систем здравоохранения и повышение уровня жизни населения.

Следует отметить, что анализ проблем охраны здоровья в экономической системе координат имеет двойное значение. Во-первых, очевидно, что состояние здоровья населения важно для обеспечения производительности рабочей силы, трудового потенциала страны. Во-вторых, анализ с позиции теории человеческого потенциала подразумевает, что вложения в здоровье ведут к существенным экономическим результатам³. Поэтому расходы на поддержание здоровья должны рассматриваться как вложения в будущее страны, а не просто как текущие издержки. Однако признание этого факта требует установления приоритетов социально-экономического развития и роста инвестиций в социальную сферу, в том числе здравоохранение.

Как мультиаспектный кризис влияет на перспективы развития систем здравоохранения? В целом такой кризис (называемый также поликризисом) означает набор взаимосвязанных глобальных рисков, проявляющихся одновременно с эффектом, который можно условно назвать антисинергией, то есть они усиливают действие друг друга. Однако уже сейчас понятно, что мультиаспектный кризис привел, с одной стороны, к росту спроса на финансирование здравоохранения для поддержания здоровья населения, которое испытывает проблемы в кризисных условиях (например, той же пандемии), с другой стороны — к ограничениям, связанным с тем, что одновременно растут запросы не только со стороны здравоохранения, что повышает конкуренцию за ресурсы, в том числе общественные⁴. На современном этапе требуется усиление сотрудничества стран БРИКС в сфере здравоохранения, чтобы обеспечить концентрацию усилий на приоритетных направлениях, которые могут обеспечить устойчивость систем здравоохранения.

Одной из важных характеристик систем здравоохранения является участие государства, которое наибо-

¹ Заведующая Центром экономической теории социального сектора Института экономики РАН, главный научный сотрудник, доктор экономических наук, профессор. Автор более 120 научных публикаций, в т. ч.: «Социальная ответственность в рыночной экономике: работник, бизнес, государство», «От традиций к инновациям: реформы здравоохранения в современном мире», «Современное здравоохранение: политика, экономика, управление»; глав в коллективных монографиях и учебниках; статей в научных журналах: «Обеспечение доступности здравоохранения в России: инструменты государственной политики», «Универсализм и/или адресность в социальной политике (на примере здравоохранения)», «Эффективное здравоохранение воспроизводства человеческого потенциала: современные вызовы для социальной политики» и др.; публикаций на английском, французском и немецком языках. Награждена медалью Министерства науки и высшего образования РФ.

² Taleb N. N. *The Black Swan: The Impact of the Highly Improbable*. Random House ; Allen Lane, 2007.

³ Соболева И. В., Чубарова Т. В. Вызовы для воспроизводства человеческого потенциала: глобальные тренды и российская специфика // Вестник Института экономики Российской академии наук. 2023. № 3. С. 40–58.

⁴ Чубарова Т. В. Финансирование здравоохранения: возможные ответы на современные вызовы // Общество и экономика. 2023. № 11. С. 5–19.

лее отчетливо проявляется в масштабах бюджетного финансирования. В развитых странах уровень государственного вмешательства при оказании медицинских услуг достаточно высок, а его формы довольно разнообразны.

В целом можно отметить тенденцию к возрастанию роли государства в финансировании здравоохранения стран ядра БРИКС, особенно в период пандемии. Однако в каждой стране ситуация складывается по-разному. Если в России общие текущие затраты на здравоохранение в 2021 году на 71 % состояли из государственных расходов, то в Индии, где участие государства в этой сфере наименьшее, расходы на здравоохранение, возросшие в период пандемии с 21 до 34 %, остались относительно небольшими. Наибольший рост наблюдался в Китае, где доля государства в расходах на здравоохранение к 2021 году достигла 54 %, увеличившись более чем вдвое. Рост наблюдался в целом и в ЮАР — с 34 % в 2000 году до 60 % в 2021-м. В Бразилии доля государства в расходах на здравоохранение в это время составляла 41–46 % и сильно не изменялась.

Важным показателем, свидетельствующим об отношении руководства к здравоохранению, является его доля в расходах государственного бюджета. Здесь на первое место выходит ЮАР с 10–15 % — довольно высоким показателем не только для стран БРИКС. К этому уровню приближаются Бразилия, где в 2021 году доля здравоохранения достигла 11 % государственных расходов, и Китай, где она стабильно держится на уровне 9 %. На другом полюсе Индия, где рассматриваемый показатель довольно низкий и составлял 3–4 % в том же году. В России на здравоохранение устойчиво выделялось 9–10 % госрасходов, но в период пандемии его доля существенно выросла — до 14–15 %.

Сотрудничество стран БРИКС в сфере здравоохранения развивается по двум направлениям: между странами-участницами и на глобальном уровне.

Вопросы здравоохранения рассматривались на третьем саммите БРИКС, состоявшемся в Санье (КНР) в 2011 году. В итоговом документе было зафиксировано, что страны принимают на себя обязательство «усиливать диалог и сотрудничество в сферах... общественного здравоохранения, включая борьбу с ВИЧ/СПИДом»¹.

Основным инструментом развития сотрудничества в сфере здравоохранения стали ежегодные встречи министров здравоохранения, на которых принимаются совместные декларации, фиксирующие направления сотрудничества и закрепляющие совместные действия. Последняя, 13-я по счету встреча прошла в 2023 году в Дурбане, ЮАР, а следующая состоится в 2024 году в России, которая председательствует в БРИКС в этом году.

На встречах были сформулированы основные направления сотрудничества и первоочередные действия:

— продолжение кооперации в области профилактики и лечения туберкулеза. В соответствии с рекоменда-

циями ВОЗ поставлена цель ликвидировать это заболевание к 2030 году;

— обучение медицинских работников и организация методической помощи, включая взаимный обмен студентами;

— развитие цифровой медицины;

— организация рабочей группы БРИКС по ядерной медицине (инициатором взаимодействия в этой сфере стала Россия);

— выпуск научного медицинского журнала БРИКС как инструмента поддержки исследований;

— создание медицинской ассоциации БРИКС для обсуждения и разработки стандартов качества оказания медицинской помощи, вопросов повышения квалификации медицинского персонала и т. д.;

— подписание Меморандума БРИКС о взаимопонимании органов регулирования по вопросам сотрудничества в области использования медицинской продукции для применения в медицине.

Безусловно, катализатором развития сотрудничества стала пандемия, которая привлекла особое внимание к сфере здравоохранения и важности совместных усилий для решения тех вызовов, с которыми столкнулись участницы БРИКС. В настоящее время в повестку дня включены вопросы предотвращения рисков массовых инфекционных заболеваний. В частности, в 2020 году, в период председательства России в БРИКС было принято решение о создании Комплексной системы раннего предупреждения рисков возникновения массовых инфекционных заболеваний.

Вместе с тем пандемия высветила растущую роль стран БРИКС в решении глобальных вопросов здравоохранения. В этом контексте следует отметить работу в области разработки и производства вакцин, в которой страны БРИКС в XXI веке добились существенных успехов. Так, первые вакцины от COVID-19 были разработаны и протестированы именно на пространстве БРИКС. Двенадцать из двадцати вакцин, произведенных и зарегистрированных до сентября 2020 года, были созданы в странах БРИКС. В 2022 году был открыт Центр исследований и разработок вакцин (НИОКР) БРИКС, который должен оказать серьезное влияние как на стоимость, так и на доступность вакцин, что приведет к усилению влияния БРИКС на глобальном рынке вакцин и повысит доступ к вакцинации в развивающихся странах.

Таким образом, еще до пандемии страны БРИКС достигли значительных успехов в этой области, и их роль на мировом рынке продолжает расти. Они не только обладают необходимыми производственными мощностями, но и имеют хорошо налаженную доставку вакцин. При этом они всегда выступали не только за повышение доступности вакцин в странах БРИКС за счет усиления кооперации, но и за более тесное сотрудничество с развивающимися странами в этой области, в том числе посредством предоставления им стратегических технологий. Альянс БРИКС, основываясь на своем политическом и экономическом весе на глобальном уровне, на протяжении многих лет выступает за дипломатию, ориентированную на проблемы, затра-

¹ Sanya Declaration (BRICS Leaders Meeting, Sanya, Hainan, China, April 14, 2011) // President of Russia : [сайт]. URL: http://eng.news.kremlin.ru/ref_notes/45 (дата обращения: 02.02.2024).

гивающие развивающиеся страны с учетом необходимости обеспечения устойчивого развития¹.

Однако не все шаги стран БРИКС на международной арене приносят положительные результаты. В 2020 году Индия и ЮАР предложили приостановить действие патентов на вакцины от коронавируса, чтобы нарастить их производство для борьбы с пандемией, в том числе в государствах с низкими подушевыми доходами. К сожалению, их поддержало меньше половины из 164 членов ВТО, и инициатива была отклонена.

Безусловно, несмотря на успехи в сотрудничестве стран БРИКС в сфере здравоохранения, есть и проблемы, в частности отмечается разрыв между обсуждением актуальных вопросов и конкретными действиями, направленными на реализацию выраженных намерений. Отчасти это связано с различиями в состоянии систем здравоохранения и задачами здравоохранительной политики. Однако, как это ни парадоксально, пред-

ставляется, что именно осознание глобальных проблем здравоохранения и необходимости решать их не поодиночке, как это часто происходит в настоящее время, а сплоченной группой, может стать стимулом для более успешного развития сотрудничества в интересах охраны здоровья населения между странами БРИКС.

Литература

Григорьева, Н. С. Политика стран БРИКС в сфере здравоохранения: поворот к новым концептуальным основам и практическим действиям / Н. С. Григорьева, Т. В. Чубарова. — Текст : непосредственный // Многосторонние институты и диалоговые форматы : материалы IX Конвента РАМИ. Москва, 27–28 октября 2015 г. — Москва : МГИМО, 2016. — С. 29–39.

On the Momentum Toward Vaccine Self-Sufficiency in the BRICS: An Integrative Review of the Role of Pharmaceutical Entrepreneurship and Innovation. — Текст : электронный // *Frontiers in Public Health*. — 2023, 9 Oct. — URL: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2023.1116092/full> (дата обращения: 01.04.2024).

¹ *Moore C.* BRICS and global health diplomacy in the COVID-19 pandemic: situating BRICS' diplomacy within the prevailing global health governance context // *Rev. Bras. Polit. Int.* 2022. Vol. 65, № 2.