

Деятельность «Группы восьми» по реализации «Целей развития тысячелетия»

Леся Савченко

Организация Объединенных Наций, приняв Декларацию тысячелетия Организации Объединенных Наций и сформулировав Цели развития тысячелетия, призвала поддерживать усилия, направленные на обеспечение «международного сотрудничества в решении международных проблем экономического, социального, культурного или гуманитарного характера» и того, чтобы «глобализация стала позитивным фактором для всех народов мира»¹.

Для начала XXI в. характерно нарастание процессов всесторонней глобализации и углубляющейся интеграции во многих сферах человеческой деятельности.

При всей неоднозначности обозначенных явлений позитивная интеграция, ориентированная прежде всего на решение социальных проблем, предоставляет мировому сообществу возможность развивать конструктивное взаимодействие различных игроков на международной арене в интересах решения конкретных вопросов, таких как искоренение бедности и голода, повышение уровня жизни, охрана окружающей среды, противодействие болезням.

В данном сотрудничестве участвуют и международные правительственные организации, и неправительственные объединения, и неформальные межправительственные форумы.

Деятельность «Группы восьми», направленная на улучшение ситуации во всемирной системе здравоохранения, осуществляется в расширяющемся партнерстве с системой ООН и

созданными в последнее десятилетие глобальными фондами, программами и инициативами.

За 35 лет существования «Большой восьмерки» она приняла на себя 234 обя-

САВЧЕНКО Леся Валентиновна – кандидат филологических наук, син. кафедры сравнительной политологии факультета политологии МГУ им. М.В.Ломоносова. E-mail: savchlessia@mail.ru

Ключевые слова: «Группа восьми», саммиты, ООН, Цели развития тысячелетия, глобальная система здравоохранения, инфекционные заболевания.

зательства по улучшению медицинского обслуживания народонаселения, выполнив их к 2009 г. на 77%².

Впервые подобные обязательства появились в итоговых документах «Группы» в 1980 г.; в среднем на каждом ежегодном саммите принималось по 8 обязательств. Однако повестки дня год от года менялись в соответствии актуальными мировыми проблемами и вызовами, и вопросы охраны здоровья не всегда были в центре внимания лидеров ведущих экономически развитых стран. Самыми продуктивными для медицинской сферы стали саммиты в канадском Кананаскисе (Канада, 2002 г.) и Санкт-Петербурге (Россия, июль 2006 г.).

На первом саммите «Группы восьми» с российским председательством приоритетными темами являлись:

- глобальная энергетическая безопасность;
- развитие современных систем образования;
- борьба с инфекционными заболеваниями.

Проблемам здравоохранения былоделено самое серьезное внимание, так как наряду с объектами постоянной заботы «Восьмерки» ООН, ВОЗ, других организаций и объединений пандемиями* СПИД, малярии, туберкулеза, полиомиелита и другими инфекционными заболеваниями перед мировым сообществом всталас новая угроза – вспышка высокопатогенного гриппа птиц**. Необходимо было срочно принимать меры по противодействию данной разновидности гриппа и потенциального развития пандемии гриппа человека.

По данным Исследовательского центра «Группы восьми» Университета Торонто на Санкт-Петербургском саммите было принято 61 обязательство «Группы» по вопросам здравоохранения – рекордная цифра для данного направления деятельности «Восьмерки».

Саммиту предшествовал ряд важных международных встреч и конференций медицинского профиля, таких как:

- Международная донорская конференция по гриппу птиц и пандемическому гриппу (Пекин, январь 2006 г.);
- встречи Международного партнерства (Вена, 6–7 июня 2006 г.);
- первая конференция по ВИЧ/СПИД*** в Восточной Европе и Центральной Азии (Москва, в мае 2006 г.).

Незадолго до саммита (июнь 2006 г.) в Москве состоялась Международная парламентская конференция «ВИЧ/СПИД в странах Евразии и роль «Группы восьми» в борьбе с эпидемией». Главными задачами конференции стали:

- привлечение внимания лидеров стран «Группы восьми» и международного сообщества к серьезной угрозе дальнейшего распространения эпидемии ВИЧ/СПИД в странах Евразии;
- обсуждение связанных с этим вызовов для систем здравоохранения;
- обозначение возможностей для совершенствования мер по противодействию эпидемии на национальном и международном уровнях.

По итогам конференции было принято Заявление, в котором участники

* Пандемия – инфекционная болезнь, принявшая очень большие размеры и охватившая население нескольких стран.

** Высокопатогенный грипп птиц – острая вирусная инфекция домашних и диких птиц, характеризующаяся общим угнетением, отеками, множественными кровоизлияниями и поражениями внутренних органов, мозга и кожи.

*** Вирус иммунодефицита человека, вызывающий заболевание – ВИЧ-инфекцию, последняя стадия которой известна как синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД) – в отличие от рожденного иммунодефицита.

конференции обратились к лидерам «Группы восьми» с призывом рассмотреть ряд направлений для объединения усилий стран «Группы восьми», государств СНГ, Индии и Китая, которые могут способствовать повышению эффективности деятельности по борьбе с ВИЧ/СПИД и другими инфекционными заболеваниями.

В 2006 г. наблюдалось усиление интереса к медицинской тематике не только со стороны «Группы восьми», но и всего мирового сообщества, и это нашло отражение в итоговых документах встречи. Один из них называется «Борьба с инфекционными болезнями».

Начав с констатации, что «такие серьезные болезни, как ВИЧ/СПИД, туберкулез, малярия и корь, ложатся тяжелым бременем на экономику и общество во всех странах, особенно в развивающихся, препятствуя достижению Целей развития тысячелетия (ЦРТ)»³, участники встречи поставили ряд первостепенных задач, решение которых призвано улучшить ситуацию. Проявляя солидарность с масштабными усилиями Глобального фонда по борьбе с ВИЧ/СПИД, туберкулезом и малярией, члены «Группы» взяли обязательство совместно с другими донорами и заинтересованными сторонами пополнять ресурсы Глобального фонда в 2006–2007 гг. и принять активное участие в разработке четырехлетней стратегии Глобального фонда. Признавая, что три смертельные болезни: ВИЧ/СПИД, туберкулез и малярия оказывают наиболее серьезное воздействие в Африке, участники встречи напомнили, что существует большое количество других смертельных эндемичных инфекций*, поэтому необходимо наращивать уси-

лия в борьбе с данными, а также с предотвратимыми заболеваниями и «забытыми болезнями».

Для предотвращения пандемии птичьего гриппа страны «Группы восьми» призвали ВОЗ, Всемирную организацию здравоохранения животных (ВОЗЖ) и Продовольственную и сельскохозяйственную организацию ООН (ФАО) «продолжать постоянное стратегическое сотрудничество в области реализации таких инициатив, как Глобальная система раннего оповещения», а также приветствовали предложение Российской Федерации о создании на ее территории Сотрудничающего центра ВОЗ по гриппу для стран Евразии и Центральной Азии.

В дополнение к существующим инициативам главы государств «Группы восьми» призвали к интенсификации работы ВОЗ по подготовке Протокола по быстрому реагированию и сдерживанию в случае начала любой пандемии гриппа.

Среди ведущих направлений работы «Группы восьми» в сфере здравоохранения с развивающимися странами, намеченных в Санкт-Петербурге:

- укрепление сотрудничества с органами регулирования для определения приемлемых стандартов и способов ускоренной регистрации новых методов профилактики и лечения;
- улучшение доступа к услугам здравоохранения за счет программ медицинского страхования;
- призыв к правительствам всех стран мира «рассмотреть вопрос об устранении таможенных пошлин и других препятствий для импорта лекарственных средств и медицинского оборудования там, где это оправдано, для того, чтобы еще больше снизить стоимость медицинской помощи для беднейших слоев населения и расширить их доступ к эффективному лечению».

* Эндемические инфекции – группа острых инфекционных болезней, которые вызываются некоторыми видами мелких млекопитающих, обитающих в определенных географических зонах, и переносятся кровососущими членистоногими.

Во время саммита состоялось обсуждение методов предотвращения и борьбы с эпидемическими последствиями стихийных бедствий и техногенных катастроф.

За несколько лет, предшествовавших встрече в Санкт-Петербурге, человечество столкнулось с такими мощными природными катаклизмами, как:

- цунами 2004 г. в Юго-Восточной и Южной Азии и Восточной Африке;
- ураганы 2004 и 2005 гг. в прибрежных районах США, Мексики, Центральной Америки и стран Карибского моря;
- землетрясение в Южной Азии (октябрь 2005 г.);
- землетрясение в Индонезии (май 2006 г.).

Все эти стихийные бедствия не только унесли множество человеческих жизней, не только привели к возникновению и распространению новых эпидемий, но и вызвали разрушение инфраструктуры системы здравоохранения.

Подводя итоги саммита, Президент России В.В.Путин в своем Заявлении отмечал: «Значимые решения были приняты и по такой теме, как борьба с инфекциями. Речь идет об энергичном наращивании международных усилий по предотвращению и сдерживанию распространения эпидемий. Эти решения обеспечивают преемственность и определяют дальнейшую стратегию «Группы восьми» по противодействию массовым заболеваниям. При этом считаем важным укреплять многосторонние механизмы раннего обнаружения и оперативного реагирования на эпидемии, оказывать помощь в разработке новых средств диагностики, в профилактике, в лечении инфекционных заболеваний»⁴.

Один из исследователей «Большой восьмерки», директор Исследовательского центра «Группы восьми» Университета Торонто профессор Джон Киртон, в статье, посвященной роли «Восьмерки» в глобальном управлении, отмечает, что в структу-

рах министерских институтов «Группы восьми» министерская встреча по вопросам здравоохранения состоялась всего один раз, в 2006 г., а среди новых министерских механизмов, появившихся в «Восьмерке», институт по проблемам здравоохранения так и не был создан.

«Клубу удалось нарастить собственную структуру через развитие дюжины министерских и более восьмидесяти механизмов на уровне старших должностных лиц и экспертов во многих проблемных областях, при этом возможность создания министерских форумов в сфере здравоохранения, сельского хозяйства, промышленности, инвестиций и обороны еще не реализована⁵».

Представители ВОЗ принимали участие в саммитах «Группы восьми» трижды: в 2000, 2001 и 2006 гг.

Санкт-Петербургский саммит оказался значительным событием для координации стратегических вопросов диагностики, профилактики и лечения инфекционных и других заболеваний. «В триаде «развитие», «здравоохранение», «образование и наука» при безусловном приоритете вопросов развития наблюдается усиление проблематики здравоохранения в повестке дня «Группы восьми», пик которой отмечается в рамках председательства России <...> Представляется, что связка между этими вопросами должна быть более гармоничной в будущем, поскольку очевидна зависимость реализации целей развития от решения вопросов здравоохранения и образования»⁶.

На саммите 2007 г. в Хайлигендамме (Германия) «Группа восьми» решает активизировать свое сотрудничество с пятью ведущими развивающимися странами – Бразилией, Индией, Китаем, Мексикой и ЮАР (так называемой «Группой пяти») и начать с ними равноправный структурированный диалог, призванный дать ответ на актуальные глобальные экономические вы-

зовы. Однако проблемы социальной сферы не снимаются с повестки дня, а становятся предметом детального обсуждения участников встречи.

В «Совместном заявлении Германии – председателя Саммита 2007 г. и глав «Группы пяти»⁷ говорится о том, что доступ к качественному медицинскому обслуживанию по-прежнему остается категорическим вызовом для многих африканских стран, и задача «Восьмерки» – помочь странам-партнерам развивать и укреплять свои системы здравоохранения с целью равнозначной медицинской помощи всем, включая бедные и уязвимые группы – женщин и детей.

Дав старт так называемому Хайлигендаммскому процессу, «Группа восьми» подтвердила взятые на себя обязательства наращивать усилия для достижения Целей развития тысячелетия (ЦРТ) в борьбе с ВИЧ/СПИД, туберкулезом и малярией и вложить в данный проект в ближайшие годы по меньшей мере 60 млн. долл. США и заявила о полной поддержке дальнейших планов Глобального фонда. Отметив увеличивающуюся «феминизацию» пандемии ВИЧ/СПИД, страны «Восьмерки» решили сфокусировать внимание на нуждах женщин и девушек.

Следуя принятой в Санкт-Петербурге договоренности о регулярном отчете о деятельности «Восьмерки» по борьбе с тремя пандемиями – ВИЧ/СПИД, туберкулезом и малярии, лидеры «Группы восьми» заявили о том, что впервые проведут мониторинг и опубликуют информацию о деятельности «Группы» по пополнению ресурсов Глобального фонда по борьбе с ВИЧ/СПИД, туберкулезом и малярией, который уже вложил 7,6 млрд. долл. США в 136 странах для борьбы с перечисленными пандемиями.

На саммите 2008 г. в Японии был представлен «Совместный доклад личных представителей лидеров «Группы

восьми» по Африке о ходе выполнения Плана действий в интересах Африки».

Из доклада следует, что, несмотря на рост использования антиретровирусной терапии при борьбе с ВИЧ/СПИД (к 2007 г. ею были охвачены более 30% всех нуждавшихся к югу от Сахары, по сравнению с 2% в 2003 г.), положение по-прежнему остается крайне тяжелым.

«Группа восьми» поддержала решение государственных и частных дононоров о выделении 10 млрд. долл. США в период с 2008 по 2010 г. для достижения ЦРТ, связанных с вопросами здравоохранения. Отметив, что, по оценкам ВОЗ, в мире существует дополнительная потребность в 4 млн. работниках здравоохранения, участники саммита признали важность обучения и сохранения медицинских кадров.

Впервые за время существования неформального клуба лидеров ведущих экономик мира на саммите был заслушан Доклад Группы экспертов по вопросам здравоохранения «Группы восьми».

В докладе нашли отражение текущая ситуация и отчет о выполнении «Группой восьми» обязательств, взятых на саммитах в России (2006 г.) и Германии (2007 г.).

Эксперты отметили успехи в оказании помощи странам-партнерам в борьбе с ВИЧ/СПИД, туберкулезом, малярией и полиомиелитом: количество пациентов, получивших в 2007 г. доступ к антиретровирусной терапии, увеличилось до 31%, что на 46,5% больше, чем в 2006 г.

Значительными достижениями стали общее снижение заболеваемости туберкулезом, снижение на 91% количества смертей от кори в странах Африки и как никогда низкий уровень заболеваемости полиомиелитом.

Признав, однако, что многие серьезные проблемы остаются нерешенными, эксперты предложили «Группе восьми» принципы скоординирован-

ных и взаимодополняющих действий, основанных на комплексном и сбалансированном подходе к достижению ЦРТ в области здравоохранения. Они также напомнили, что «проблемы здравоохранения прямо связаны с уважением человеческого достоинства и, как сказано в преамбуле к Уставу Всемирной организации здравоохранения, с обеспечением основного права каждого человека на обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья»⁸, отметив необходимость участия для решения данных задач местных общин.

В числе необходимых действий для укрепления систем здравоохранения эксперты рекомендовали международному сообществу «адресовать свои действия для улучшения различных аспектов систем здравоохранения, таких как кадровое обеспечение, информационное обеспечение, качественное управление здравоохранением, необходимая инфраструктура, контроль качества, система управления поставками медицинских препаратов и изделий медицинского назначения, а также устойчивое и адекватное финансирование систем здравоохранения»⁸.

Эксперты акцентировали внимание лидеров «Восьмерки» на таких способах решения задач глобального здравоохранения, как дальнейшее проведение биомедицинских, поведенческих и операционных исследований, увеличение числа медицинских работников, расширение охвата программами иммунизации против кори и других бо-

лезней детей в возрасте до 5 лет, снижение неонатальной смертности*, улучшение доступа к качественным услугам и уходу в неонатальном и постнатальном периоде**, увеличение доступа к профессиональным услугам родовспоможения.

Эксперты также призывали «Группу восьми» содействовать укреплению систем надзора и диагностики лекарственно-устойчивых мультирезистентных форм туберкулеза (*MDR-TB*)*** и особорезистентных форм туберкулеза (*XDR-TB*)****, а также туберкулеза, сочетанного с ВИЧ-инфекцией, продолжать работу по обеспечению 85% представителей уязвимых групп населения эффективными мерами профилактики и лечения малярии.

Отметив достижения «Восьмерки» в сфере искоренения полиомиелита, эксперты предложили другим государственным и частным донорам последовать этому примеру и принять меры по восполнению дефицита финансирования Инициативы по искоренению полиомиелита.

Рекомендации Группы экспертов в области здравоохранения лидерам «Группы восьми» нашли отражение в итоговых документах саммита в Японии. Так, в Заявлении глав государств «Группы восьми», принятом на саммите на о. Хоккайдо говорится, что участники встречи будут «использовать многосторонний подход, оказывая содействие достижению синергизма между секторами развития, связанными

* Неонатальная смертность – смертность новорожденных детей с момента рождения до 28-го дня жизни.

** Постнатальный период – период адаптации ребенка к новым изменившимся условиям окружающей среды (от перевязки до 8-х суток).

*** *MDR-TB* – формы туберкулеза, устойчивые, как минимум, к двум наиболее сильным противотуберкулезным препаратам (изониазиду и рифампицину).

**** *XDR-TB* – формы туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью, или суперустойчивостью. Туберкулез, вызванный штаммами с суперустойчивостью, представляет прямую угрозу для жизни пациентов.

ми с ЦРТ, и в частности между секторами здравоохранения, водных ресурсов и образования» и «поощрять применение «принципа участия», включая все ключевые субъекты и заинтересованные стороны»⁹. Председатель саммита в своем Заявлении подтвердил, что лидеры стран «Восьмерки» сфокусировались на обсуждении проблематики здравоохранения, обеспечения водой и образования и «приветствовали доклад, представленный нашими экспертами по здравоохранению, вместе с приложенными к нему матрицами по выполнению наших прошлых обязательств <...> также согласились создать контрольный механизм для отслеживания хода выполнения наших обязательств. Мы согласились работать над повышением числа работников здравоохранения в Африке с тем, чтобы достичь установленного ВОЗ показателя в 2,3 работника здравоохранения на тысячу человек»¹⁰.

Следующий саммит «Группы восьми» (Аквилья, Италия, 2009 г.) прошел в условиях глобального финансового кризиса, что стало главной темой обсуждения участников встречи на высшем уровне. Вместе с тем лидеры ведущих экономически развитых стран мира подтвердили приверженность идеям Хайлигендамского-Аквильского процесса и намерение в течение двух лет продолжить активный диалог с «Группой пяти» крупнейших развивающихся стран для поисков решений наиболее острых глобальных проблем.

В Повестке дня Хайлигендамского-Аквильского процесса (ХАП) вопросы развития здравоохранения не были выделены отдельным пунктом, однако они вполне вписывались в «Возможные темы», среди которых «стратегические подходы к вопросам развития и его социальное измерение» и «помощь наиболее уязвимым государствам»¹¹.

В то же время участники саммита заслушали отчеты групп экспертов по обязательствам «Восьмерки», принятым на предыдущих саммитах, и рекомендации по стратегии улучшения ситуации по обсуждаемым проблемам. В Предварительном докладе «Группы восьми» об отчетности был представлен отдельный раздел – Доклад группы экспертов «Группы восьми» в области здравоохранения, в котором отмечалось «улучшение здоровья людей во всем мире».

В Докладе, в частности, говорилось: «Участники последних встреч на высшем уровне «Группы восьми», в особенности встреч в Санкт-Петербурге, Хайлигендамме и Тояко на острове Хоккайдо, подтвердили и выполнили конкретные обязательства по содействию улучшения здоровья людей во всем мире и достижения цели, состоящей в выделении не менее 60 млрд. долл.»¹².

Вместе с тем эксперты «Группы восьми» обязались продолжать наблюдение за выполнением обязательств «Группы восьми» в сфере здравоохранения и определили четыре темы в качестве вклада в повестку дня встречи на высшем уровне 2009 г.:

- «содействие использованию комплексного и всеобъемлющего подхода к достижению целей развития в области здравоохранения, предусмотренных в Декларации тысячелетия;
- укрепление систем здравоохранения в интересах достижения цели обеспечения всеобщего доступа к услугам здравоохранения;
- обеспечение ориентирования всех стратегий на охрану здоровья населения как на конечный результат;
- увеличение объема и повышение качества помощи развитию в контексте обязательств, принятых на себя «Группой восьми», и дальнейшее усиление отчетности в рамках «Группы восьми»»¹².

Экспертами также были подготовлены Сводные таблицы по глобальным и прочим специальным вложениям стран-членов «Группы восьми» во всемирную охрану здоровья.

В Декларации Аквильского саммита «Ответственное руководство в интересах обеспечения устойчивого развития» лидеры «Восьмерки» подтвердили выводы экспертов в области здравоохранения об улучшении ситуации в этой области и отметили важнейшую роль «Группы» со времени проведения саммитов на Окинаве и в Генуе в области профилактики и лечения ВИЧ/СПИД, борьбы с малярией, туберкулезом, полиомиелитом и снижения уровня детской смертности.

Однако, подробно рассмотрев существующие проблемы в разных направлениях профилактики и лечения болезней, руководители стран «Группы восьми» подтвердили свое дальнейшее содействие укреплению систем здравоохранения и призвали многосторонние учреждения, такие как организации системы ООН, включая ВОЗ, Всемирный банк, Глобальный альянс по вакцинизации и иммунизации (ГАВИ), Международный механизм закупок лекарств (ЮНИТЭЙД) и другие, активно участвовать в данном процессе.

В Декларации также отмечалось, что, «копираясь на решения, принятые в Санкт-Петербурге, Хайлигендамме и Тояко, мы создали механизм последующей деятельности для контроля над ходом выполнения обязательств в области здравоохранения»¹⁴.

Саммит 2010 г. прошел в Канаде. Страна не только четвертый раз принимала у себя глав государств «Большой восьмерки», но и сразу после окончания этой встречи приветствовала лидеров «Группы 20». Председатель саммита, канадский премьер-министр Стивен Харпер, в качестве глав-

ной инициативы выдвинул программу улучшения качества жизни и здоровья детей и матерей по всему миру.

В московской Декларации «Группы восьми» констатируется, что «недопустимо медленными темпами реализуется цель ЦРТ, касающаяся улучшения материнского здоровья. Хотя последние данные свидетельствуют о снижении материнской смертности, ежегодно сотни тысяч женщин все еще умирают или подрывают здоровье по причинам, связанным с беременностью и родами. Многие из этих смертей можно было бы предотвратить за счет расширения доступа к развитым системам здравоохранения и охраны сексуального и репродуктивного здоровья, включая услуги по добровольному планированию семьи. Поэтому «Группа восьми» обязалась мобилизовать в течение следующих 5 лет 5 млрд. долл. дополнительных средств для улучшения условий и медицинской помощи беременным женщинам и новорожденным детям и заявила, что имеет твердые основания ожидать, что за тот же период сможет мобилизовать значительно более 10 млрд. долл. Участники саммита рассчитывают, что инициативы Мускоки «в соответствии с оценкой ВОЗ и Всемирного банка помогут развивающимся странам:

- предотвратить смерть 1,3 млн. детей в возрасте до 5 лет;
- предотвратить 64 тыс. материнских смертей;
- обеспечить доступ к современным методам планирования семьи дополнительно для 12 млн. пар»¹⁴.

Они также ожидают, что эти совместные обязательства позволят развивающимся странам активизировать собственные усилия в данной сфере охраны здоровья и приведут к спасению многих миллионов жизней женщин, новорожденных и маленьких детей.

Подытоживая деятельность «Восьмерки» в области здравоохранения, канадский премьер-министр привел следующие цифры: «На “Группу восьми” также приходится до 80% всех средств Глобального фонда по борьбе со СПИД, туберкулезом и малярией и 50% средств Глобальной инициативы по искоренению полиомиелита (включая 98% всех национальных вкладов)»¹⁵.

Для продолжения борьбы с инфекционными заболеваниями участники саммита обсудили возможности улучшения качества жизни наиболее уязвимых групп населения развивающихся стран за счет совершенствования систем здравоохранения, увеличения числа квалифицированных медицинских кадров, введения системы планирования семьи, профессионального родовспоможения, изменения качества питания и санитарных условий.

На саммите был представлен Отчет «Группы восьми» в Мускоке. Основной вклад в него внесли канадские эксперты, которые начиная с 1987 г. ведут исследовательскую и аналитическую работу в Исследовательском центре «Группы восьми» Университета Торонто. Руководители Центра Джон Кир-

тон и Женили Жебер подготовили «Отчет по здравоохранению: соблюдение протоколов «Группы восьми» с 1975 по 2009 год», проанализировав главные направления деятельности «Восьмерки» в управлении здравоохранением.

По оценке результатов деятельности стран-членов «Группы», в данной области существуют объективные трудности в подборе критериев. Канадские ученые ограничивают область исследований такими направлениями, как собственно здоровье, инфекционные болезни, медицинские исследования и развитие, медицинские системы и работники здравоохранения, медицинское образование, санитарно-гигиеническое просвещение, включая сексуальную и репродуктивную области, улучшение медицинского обслуживания как один из факторов развития, пропаганда здоровья, лекарственные и другие виды лечения. Они выделяют шесть основных функций «Группы восьми»: «внутригосударственное политическое регулирование, обдумывание, определение направлений, принятие решений, обеспечение ресурсами, налаживание глобального управления»².

Анализ обозначенной области исследований позволяет экспертам из Университета Торонто сделать вывод, что начиная с 1980 г. «Группа восьми» стала эффективным центром глобального управления медицинскими проблемами. Они и другие исследователи-«восьмерочки» отмечают: за истекший период члены «Группы восьми» выполняли свои обязательства в области здравоохранения оперативно, в большинстве случаев в течение года после их принятия¹⁶. Выводы канадских ученых подтверждаются цифрами, приведенными в «Отчете по здравоохранению», которые демонстрируют, что наиболее успешно «Группа восьми» реализовала свои обязательства по искоренению малярии, профилактике и лечению атипичной пневмонии*; произошли позитивные изменения в борьбе с ВИЧ/СПИД и туберкулезом, другими инфекционными заболеваниями. Во многих странах «Группы» проведены структурные реформы, связанные с концепцией активного старения.

* Атипичная пневмония – тяжелый острый респираторный синдром, или ТОРС. Имеет более острое, чем остальные формы вируса, течение болезни. Сопровождается повышенной летальностью.

Благодаря коллективным усилиям членов «Восьмерки», ВОЗ и других международных организаций созданы новые структуры, занимающиеся конкретными проблемами здравоохранения, такие как Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИД, туберкулезом и малярией, «Группа восьми» принимает активное участие в финансировании Глобальной инициативы искоренения полиомиелита, Глобального партнерства по кори и других институтов.

Выполнение «Группой восьми» обязательств в сфере здравоохранения осуществляется в комплексе с другими направлениями деятельности группы, смежными с медицинской: исследование климатических изменений, облегчение бремени задолженности развивающихся стран.

Таким образом, «Группа восьми» является действенным инструментарием регулирования межгосударственного сотрудничества в области здравоохранения, способствуя выработке стандартов, санитарных правил и других важных норм социальной жизни мирового сообщества.

Во время встречи лидеров «Восьмерки» в Хантсвилле Стивен Харпер заявил, что одна из целей саммита – сосредоточиться на усилении отчетности и повышении эффективности «Группы восьми».

Главы государств «Группы восьми» подчеркнули «важность регулярного представления докладов о ходе выполнения принятых нами обязательств. В этой связи в 2011 г. основное внимание в отчетном докладе будет уделено вопросам здравоохранения и продовольственной безопасности»¹⁷. В 2011 г. председательство в «Восьмерке» переходит к Франции. Президент Французской Республики Н.Саркози, выступая в августе 2010 г. на открытии XVIII конференции послов Франции, назвал приоритетные темы следующего саммита, а именно:

- проведение реформы мировой денежной системы, осуществление контроля над функционированием рынка сырьевых товаров;
- вопросы финансирования борьбы с изменением климата.

Вопросы здравоохранения в данный список не включены, однако нет сомнений, что «Группа восьми» продолжит принимать меры по укреплению системы здравоохранения, без которых остальные реформы могут носить лишь ограниченный характер.

Примечания

¹ Декларация тысячелетия Организации Объединенных Наций // URL: <http://www.un.org/russian/documents/declarat/summitdecl.htm>

² Kirton J., Guebert J. Health Accountability: The G8's Compliance Record from 1975 to 2009. URL: <http://www.g7.utoronto.ca/scholar/kirton-guebert-health-091228.pdf>

³ Борьба с инфекционными болезнями. URL // <http://www.mid.ru/Ns-g8.nsf/4681a749b12257b3432569ea003614e4/432569ed00401c0ec32571ae0021dce2?OpenDocument>

⁴ Пресс-конференция Президента России В.В.Путина по итогам встречи глав государств и правительства «Группы восьми», Санкт-Петербург, Стрельна, 17 июля 2006 г. // URL: <http://www.mid.ru/Ns-g8.nsf/4681a749b12257b3432569ea003614e4/432569ed00401c0ec32571af002886bf?OpenDocument>

⁵ Киртон Дж.Дж. Система «Группы семи/восьми» и глобальное управление // Вестник международных организаций. 2009. № 3 (25).

⁶ Ларионова М.В., Рахмангулов М.Р. «Группа восьми» и «Группа двадцати». Функции, приоритеты, типы взаимодействия с Россией // Вестник международных организаций. 2009. № 4 (26).

- ⁷ Joint Statement by the German G8 Presidency and the Heads of State and/or Government of Brazil, China, India, Mexico and South Africa on the Occasion of the G8 Summit in Heiligendamm // URL: <http://www.g7.utoronto.ca/summit/2007heiligendamm/g8-2007-joint.html>
- ⁸ Рамочная программа действий «Группы восьми» в области глобального здравоохранения для саммита в Тояко. Доклад Группы экспертов по вопросам здравоохранения «Группы восьми» // URL: <http://www.mid.ru/ns-g8.nsf/4681a749b12257b3432569ea003614e4/bd02e48bfa51cb69c32573460048b375?OpenDocument>
- ⁹ Заявление лидеров стран «Группы восьми», принятом на саммите на о. Хоккайдо // URL: <http://www.mid.ru/ns-g8.nsf/4681a749b12257b3432569ea003614e4/bd02e48bfa51cb69c32573460048b375?OpenDocument>
- ¹⁰ Заявление Председателя. URL: <http://www.g8.utoronto.ca/summit/2008hokkaido/2008-summary.html>.
- ¹¹ Повестка дня Хайлигендамско-Аквильского процесса (ХАП) // URL: <http://archive.kremlin.ru/events/articles/2009/07/219334/219372.shtml>
- ¹² Предварительный доклад «Группы восьми» об отчетности // URL: http://archive.kremlin.ru/events/detail/2009/07/08/type209410_219334.shtml
- ¹³ Ответственное руководство в интересах обеспечения устойчивого развития // URL: <http://archive.kremlin.ru/events/articles/2009/07/219334/219332.shtml>
- ¹⁴ Мускокская декларация «Группы восьми». Выход из кризиса и новые начала. Официальный сайт Президента Российской Федерации. URL // http://news.kremlin.ru/ref_notes/622.
- ¹⁵ Вклад саммита «Группы восьми» 2010 г. Стивен Харпер, Премьер-министр, Канада. Развитие. URL // <http://www.g8.utoronto.ca/newsdesk/harper-2009-ru.html>
- ¹⁶ Cooper A.F., Kirton J. eds. Innovation in Global Health Governance: Critical Cases (Farnham: Ashgate). Hajnal P.I. The G8 System and the G20: Evolution, Role and Documentation (Aldershot: Ashgate). Kokotsis E. Keeping International Commitments: Compliance, Credibility and the G7, 1988–1995 (New York: Garland). Ullrich H. «Global Health Governance and Multi-Level Policy Coherence: Can the G8 Provide a Cure?» Working Paper № 35 (July) // URL: www.cigionline.org/publications/2008/7/global-health-governance-and-multi-level-policy-coherence-can-g8-provide-cure-etc
- ¹⁷ Мускокская декларация «Группы восьми». Выход из кризиса и новые начала // http://news.kremlin.ru/ref_notes/622

Подписка на 2011 г.
на журнал “Обозреватель – Observer”
в каталоге “Газеты и журналы”
агентства «РОСПЕЧАТЬ»:
36789 — на год