

**Т. В. Чубарова,**  
заведующая Центром экономической теории  
социального сектора Института экономики РАН,  
главный научный сотрудник,  
доктор экономических наук, профессор

## **РАЗВИТИЕ СОТРУДНИЧЕСТВА СТРАН ЯДРА БРИКС В УСЛОВИЯХ МУЛЬТИАСПЕКТНОГО КРИЗИСА: ПРИМЕР ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

В настоящее время для характеристики процессов, происходящих в мировом хозяйстве, все чаще употребляют термины «мультиаспектный» (*poly crisis*) и «постоянный» (*perma crisis*) кризис. Это означает, что проблемы возникают на устойчивой основе по всем направлениям жизнедеятельности общества. В этом контексте большую популярность приобрела метафора «черных лебедей», предложенная Н. Талебом, которая обозначает события, наступление которых никто не ожидал и которые застают общество врасплох (Taleb, 2007). Одним из таких черных лебедей стала пандемия, которая привлекала внимание общества к проблемам охраны здоровья населения и поместила их на 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 представляется важным анализ того, 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 г., позднее в 2010 г. в эту группу была включена Южноафриканская республика, и появилась аббревиатура «БРИКС». БРИКС можно рассматривать как объединение государств со средним уровнем

развития и быстрыми темпами экономического роста, большой численностью населения (около 42% населения земли) и территорией (больше 25% общей площади земли), их объединенный ВВП достигает трети мирового ВВП. Согласно прогнозам, к 2030 г. БРИКС будет создавать более 50% глобального ВВП. ЮАР занимает особое положение в группе, но имеет серьезный потенциал для социально-экономического развития.

Рассматриваемые страны выделяют значительные средства на развитие здравоохранения, хотя системы здравоохранения стран БРИКС существенно различаются так как национальные условия, исторические, политические и социально-экономические факторы оказывают решающее влияние на конфигурацию и уровень развития систем охран здоровья, и как результат-состояние здоровья населения. Поэтому в рассматриваемых государствах акценты в здравоохранительной политике также различаются. Среди стран БРИКС безусловно выделяется Россия, которая имеет сильные исторические традиции и наиболее развитую системы здравоохранения. Здравоохранение других стран БРИКС пока отстает от передовых позиций, хотя все рассматриваемые государства в настоящее время ставят здравоохранение в число приоритетов развития общества. Это создает основу для развития сотрудничества стран БРИКС, которое может оказать важное влияние на развитие национальных систем здравоохранения, общий подъем уровня благосостояния 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 результатам. (Соболева, Чубарова, 2023). В этом смысле, расходы на здоровье должны рассматриваются как вложения в будущее страны, а не просто текущие затраты. Однако признание этого факта требует смены приоритетов

социально-экономического развития и роста инвестиций в социальную сферу, в том числе и в здравоохранение.

Как влияет на перспективы развития систем здравоохранения мультиаспектный кризис? В целом такой кризис - его, если использовать дословный перевод, еще называют 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, а с другой стороны- к ограничениям, которые связаны с тем, что одновременно растут запросы не только со стороны здравоохранения, что повышает конкуренцию за ресурсы, в том числе и общественные (Чубарова, 2023). 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 роль государства, которая наиболее ярко проявляется в масштабах государственного финансирования. Следует отметить, что в развитых странах уровень государственного вмешательства при оказании медицинских услуг достаточно высок, а формы государственного вмешательства довольно разнообразны.

В целом можно отметить тенденцию к увеличению роли государства в финансировании здравоохранения стран ядра БРИКС, особенно в период пандемии. Вместе с тем если в России доля государственных расходов на здравоохранение наиболее высокая и достигла в 2021 г. 71% общих текущих расходов на здравоохранение, то в Индии она наиболее низкая, хотя и увеличилась за период 2000 -2021 гг. с 21% до 34%. В Китае наблюдался

наибольший рост рассматриваемого показателя по странам БРИКС, который достиг 54% к 2021г., то есть увеличился более, чем в 2 раза. Рост наблюдался в целом и в ЮАР – от 34% в 2000 г. до 60% в 2021 г. В Бразилии доля государственных расходов на здравоохранение за рассматриваемый период была достаточно стабильной и колебалась в диапазоне 41-46%.

Важным показателем, свидетельствующим о приоритетности здравоохранения является его доля в общих государственных расходах. Здесь на первое место выходит ЮАР, где в среднем она составляла 10-15%, причем это довольно высокий показатель не только для стран БРИКС. К этому уровню приближаются Бразилия, где доля здравоохранения достигла 11% государственных расходов в 2021г. и Китай, где стабильно она держится на уровне 9%. На другом полюсе- Индия, где рассматриваемый показатель довольно низкий и составляет 3%-4 % за рассматриваемый период. В России здравоохранение устойчиво занимало 9-10% госрасходов, но его доля существенно выросла до 14-15% в период пандемии в 2020-2021гг.

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

Здравоохранение появилось в повестке дня БРИКС в 2011 г., когда в итоговом документе третьего саммита в г. Санье (КНР), было зафиксировано, что страны принимают на себя обязательство «усиливать диалог и сотрудничество в сферах...общественного здравоохранения, включая борьбу с ВИЧ/СПИДом»<sup>1</sup>. (Григорьева, Чубарова, 2016).

Основным механизмом развития сотрудничества в сфере здравоохранения стали ежегодные встречи министров здравоохранения. По их результатам принимаются совместные декларации, в которых фиксируются направления сотрудничества и закрепляются совместные действия. Последняя 13 по счету встреча состоялась в 2023 г.

---

<sup>1</sup>BRICS Leaders (2011) Sanya Declaration. Available at: [http://eng.news.kremlin.ru/ref\\_notes/45/дата](http://eng.news.kremlin.ru/ref_notes/45/дата) обращения: 02.02.2024).

в Дурбане, ЮАР, а в 2024 г. министерская встреча состоится в России как председателе в БРИКС.

На встречах был озвучен ряд инициатив, среди которых следует отметить необходимость:

- продолжения сотрудничества в области профилактики и лечения туберкулёза. В соответствии с рекомендациями ВОЗ поставлена цель ликвидировать это заболевание к 2030 г.;
- обучения медицинских работников и организации методической помощи, включая взаимный обмен студентами;
- развития цифровой медицины;
- создания рабочей группы БРИКС по ядерной медицине, причем инициатором взаимодействия в этой сфере стала Россия;
- создания собственного научного медицинского журнала БРИКС как инструмента поддержки исследований;
- создания медицинской ассоциации БРИКС для обсуждения и разработки стандартов качества оказания медицинской помощи, вопросов повышения квалификации медицинского сообщества, и т.д.;
- подписания Меморандума БРИКС о взаимопонимании регуляторных органов по вопросам регулирования медицинской продукции для медицинского применения.

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 необходимости предотвращения рисков массовых инфекционных заболеваний. В частности, речь идет о Комплексной системе раннего предупреждения рисков возникновения массовых инфекционных заболеваний, решение о создании которой было принято в 2020 г. в период председательства РФ в БРИКС.

Вместе с тем пандемия высветила и ту растущую роль, которые страны БРИКС играют на международной арене в решении вопросов глобального здравоохранения. В этом контексте нужно отметить важную роль работы в области разработки и производства вакцин. За последние 20 лет страны БРИКС, добились существенных успехов в данной области. Так, первые вакцины от COVID-19 были разработаны и протестированы именно на пространстве БРИКС. Двенадцать из двадцати вакцин, произведенных и зарегистрированных до сентября 2020 г., были созданы в странах БРИКС. Причем большая часть вакцин, произведенных в БРИКС, была отечественной, в отличие, например, от вакцин, использованных в Европейском Союзе.

В 2022 г. был создан Центр исследований и разработок вакцин (НИОКР) БРИКС, который окажет серьезное влияние как на стоимость, так и на доступность вакцин, что приведет к усилению влияния БРИКС на глобальном рынке вакцин, а также ускорит доступность вакцинации в развивающихся странах.

Таким образом еще до пандемии страны БРИКС достигли значительных успехов в этой области и их роль на мировом рынке продолжает усиливаться. Они не только обладают необходимыми производственными мощностями, но и имеют хорошо налаженное распределение вакцин. При этом они всегда выступали не только за повышение доступности вакцин в странах участницах за счет усиления кооперации в области производства качественных вакцин между ними, но и за более тесное сотрудничество с развивающимися странами в этой области здравоохранения, в том числе посредством предоставления им стратегических технологий. БРИКС, основываясь на своем политическом и экономическом весе на глобальном уровне, на протяжении многих лет выступает за дипломатию, ориентированную на проблемы, затрагивающие развивающиеся страны с учетом необходимости обеспечения устойчивого развития (Moore. 2023).

Вместе с тем, не все шаги БРИКС на международной арене приносят положительные результаты. В 2020 г. две страны БРИКС, Индия и ЮАР, выступили с инициативой приостановки действия патентов на вакцины от коронавируса с целью расширения их производства для борьбы с пандемией в мире, в том числе в государствах с низкими доходами на душу населения. К сожалению, несмотря на то, что их поддержали более 60 из 164 членов ВТО, данная инициатива в итоге была отклонена.

Безусловно, несмотря на успехи в сотрудничестве и координации между странами БРИКС в сфере здравоохранения существуют 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 в странах участницах. Однако как бы парадоксально это не звучало, представляется, что именно осознание глобальных проблем здравоохранения и необходимости для их решения выступать не по одиночке, как это часто происходит в настоящее время, а сплоченной группой, может стать стимулом для более успешного развития сотрудничества в интересах охраны здоровья населения между самими странами БРИКС.

## Литература

Григорьева Н.С., Чубарова Т.В. Политика стран БРИКС в сфере здравоохранения: поворот к новым концептуальным основам и практическим действиям. В сборнике Многосторонние институты и диалоговые форматы. Материалы IX Конвента РАМИ (Москва, 27-28 октября 2015 г.). Под. ред. А.В. Мальгина. МГИМО-Университет Москва, 2016. С. 29-39

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

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

Moore C. BRICS and global health diplomacy in the COVID-19 pandemic: situating BRICS' diplomacy within the prevailing global health governance context. *Rev. Bras. Polít. Int.* (2023) 65:e022.

On the Momentum Toward Vaccine Self-Sufficiency in the BRICS: An Integrative Review of the Role of Pharmaceutical Entrepreneurship and Innovation. *Frontiers in Public Health*. October 9, 2023. Дата обращения: 20.02.2024

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