

## **КРАТКОЕ СООБЩЕНИЕ**

### **СОТРУДНИЧЕСТВО ГОСУДАРСТВ, ВХОДЯЩИХ В СОВЕТ СОТРУДНИЧЕСТВА АРАБСКИХ ГОСУДАРСТВ ПЕРСИДСКОГО ЗАЛИВА (ССАГПЗ) В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**Аль-Вашаи Мохаммед Абдо Ахмед**

Кафедра теории и истории международных отношений  
Российский университет дружбы народов  
*ул. Миклухо-Макляя, 10, Москва, Россия, 117198*

В современную эпоху в условиях глобализации и растущей взаимозависимости все большее значение приобретает развитие сферы здравоохранения. Особенно актуальна данная проблема для азиатских стран, включая государства Персидского залива, входящих в Совет сотрудничества арабских государств Персидского залива (ССАГПЗ). Учитывая огромную важность повышения уровня и качества здравоохранения, разработка совместных стратегий и программ в данной сфере стала рассматриваться странами региона в качестве одной из приоритетных задач.

По классификации ООН (2014 г.), арабские монархии Персидского залива вошли в группу стран с очень высоким (Бахрейн, Катар, Кувейт, ОАЭ, Саудовская Аравия) и высоким (Оман) индексом развития человеческого потенциала. Данный интегральный показатель был разработан в 1990 г., и с этого момента ежегодно публикуется в рамках Программы развития ООН в отчетах о состоянии человеческого потенциала с целью межстранового сравнения и измерения уровня жизни, грамотности, образованности и долголетия населения конкретных государств.

Факторами, позитивно сказавшихся на развитии системы здравоохранения в странах ССАГПЗ, относят «образовательный бум», развитие инфраструктуры, активную политику государств на рынке труда.

Продолжительность жизни в странах ССАГПЗ возросла с 60,5 лет в 1978 г. до 73 лет в 2004 г., а смертность новорожденных в тот же период снизилась с 69 случаев на 1000 новорожденных до 18 случаев [10. Р. 56].

Вместе с тем повышение уровня жизни и рост доходов населения видоизменили профиль заболеваний, характерных для данного субрегиона, и привели к по-

явлению таких широко распространенных в развитых странах заболеваний, как диабет, ожирение, сердечная недостаточность и рак.

Так, в 2001 г. что 25% населения Объединенных Арабских Эмиратов (ОАЭ) болело диабетом, в то время как средний мировой показатель составляет 5—7%. По данным ВОЗ, в 2012 г. по количеству больных диабетом государства ССАГПЗ в целом вошли в первую десятку в мировом списке, затрачивая на борьбу с этим заболеванием 5,5 млрд долл. ежегодно, что составляет 14% от всех расходов стран Залива на нужды здравоохранения.

Социальным фактором, воздействующим на развитие сферы здравоохранения, является четко выраженная дифференциация населения на высокооплачиваемых местных граждан и иностранных специалистов, и мигрантов, выполняющих низкоквалифицированную работу.

Стоит выделить также демографические факторы, оказывающие значительное влияние на сферу здравоохранения и требующие координированного государственного вмешательства, среди которых быстрый рост численности населения, старение нации, урбанизация и повышенные требования граждан к качеству предоставляемых медицинских услуг.

Не стоит забывать и о влиянии цивилизационно-культурных и религиозных особенностей, образа жизни, традиций и обычаев местного населения, а также о традиционной роли ислама.

Однако, несмотря на значительные усилия руководства стран, направленные на развитие области здравоохранения, солидные финансовые затраты, в этой сфере остается немало нерешенных проблем. Во-первых, монархии Залива существенно отстают от развитых стран по уровню развития инфраструктуры и научно-образовательной базы в области здравоохранения, поэтому приоритетное значение для них на сегодняшний день имеет подготовка квалифицированных специалистов, как медицинских работников, так и рабочих инженерных и строительных специальностей.

Далее, востребованным в странах Залива является реформирование системы здравоохранения, а точнее, обеспечение государственной поддержки частного сектора в сфере оказания медицинских услуг, что может служить хорошим стимулом для развития и модернизации бюджетных учреждений.

И наконец, следует отметить недостаток информационных ресурсов по ведению здорового образа жизни и профилактике заболеваний. Данная проблема может быть решена с учетом общности демографических, культурных и этно-конфессиональных факторов совместными усилиями аравийских монархий, реализующих программы по повышению грамотности населения и их осведомленности о профилактических мерах.

Таким образом, среди первоочередных мер, необходимых для повышения уровня здравоохранения в странах Персидского залива, как нам представляется, стоит отметить:

— развитие инфраструктуры как первоочередной меры, направленной на повышение конкурентного потенциала сферы здравоохранения;

— повышение качества образования, получаемого по медицинским специальностям;

— предоставление льгот и субсидий на разработку научных проектов, открытие научно-образовательных медицинских центров и повышение квалификации специалистов данной сферы;

— разработка государственных программ по повышению уровня грамотности и популяризации профилактических мер среди населения;

— пересмотр государственной политики в области здравоохранения с целью повышения конкуренции в данной сфере и развития частного сектора.

Подводя итоги, стоит отметить, что арабские государства Персидского залива придерживаются общих принципов и целей в сфере здравоохранения, повышения качества услуг, оказываемых в секторе здравоохранения, а также коренного совершенствования инфраструктуры, ресурсной базы, организационной структуры и внедрения новых лечебно-диагностических технологий.

На наш взгляд, благодаря эффективной работе шести государств в формате ССАГПЗ за последние несколько десятилетий им удалось победить ряд серьезных инфекционных заболеваний и повысить продолжительность жизни населения. Площадка ССАГПЗ дает несравнимые преимущества государствам субрегиона Персидского залива для совместного решения имеющихся проблем и выработки общих решений.

## **COOPERATION OF GCC COUNTRIES IN THE HEALTH FIELD**

**Al-Washai Mohammed Abdo Ahmed**

Department of International relations' theory and history  
Peoples' Friendship University of Russia  
*Miklukho-Maklaya St., 10, Moscow, Russia, 117198*

The article analyzes the state of health systems in the Arab countries of the Persian Gulf, as well as factors affecting this area. Particular attention is paid to the Arab states cooperation in the protection of public health, improving medical services quality, infrastructure, resource and technology base and promotion of preventive measures in the format of the GCC.

**Key words:** GCC, Arabian monarchies of the Gulf, health care, national health programs, cooperation, infrastructure projects, preventive measures.