

**ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, СОЦИОЛОГИЯ И ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ / PUBLIC HEALTH AND HEALTHCARE ORGANIZATION, SOCIOLOGY AND HISTORY OF MEDICINE**

DOI: <https://doi.org/10.23670/IRJ.2023.133.10>

**ЗДРАВООХРАНЕНИЕ – ОБЩЕСТВЕННОЕ БЛАГО ИЛИ РЫНОЧНАЯ УСЛУГА? КРИТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ОБСУЖДЕНИЯ СТРАТЕГИЙ И ТАКТИК РАЗВИТИЯ МИРОВОЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ПОСТ-КОВИДНЫХ УСЛОВИЯХ НА МАТЕРИАЛЕ СОВРЕМЕННЫХ ДИСКУССИЙ ВОКРУГ РАБОТ Б. ГЕЙТСА И ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Научная статья

**Лаврентьева М.В.<sup>1,\*</sup>**

<sup>1</sup>Городская поликлиника №46, Москва, Российская Федерация

\* Корреспондирующий автор (odn1[at]mail.ru)

**Аннотация**

Обсуждению стратегий и тактик развития мировой системы здравоохранения в пост-ковидных условиях посвящено множество публикаций, вышедших в начале 20 годов 21 века. Центром этого обсуждения стали, с одной стороны, работы и выступления Билла Гейтса, а с другой – программные документы Всемирной организации здравоохранения, которые критикуются медицинской общественностью. В этой связи большое значение имеет анализ возможных стратегических развилок и решений, связанных с развитием мировой системы здравоохранения.

Вопрос о стратегии развития и архитектуре мирового здравоохранения до сих пор остается открытым. Обсуждая его, нам необходимо обозначить ключевые развилки и альтернативы, которые возникают при решении стратегических проблем.

Первая развилка состоит в том, чтобы развивать централизованную либо сетевую архитектуру мирового здравоохранения. По мнению Гейтса и ВОЗ, архитектура должна быть централизованной, а не сетевой, что позволяет быстрее реагировать на возникающие угрозы.

Вторая развилка состоит в том, чтобы рассматривать здравоохранение как общественное благо, доступ к которому должен быть максимально эмансипирован для всех людей, либо рассматривать здравоохранение как результат работы рыночных сил, которые осуществляют регулирование доступа к благам исходя из финансовых возможностей потребителей и уровня рыночной конкуренции.

Третья развилка состоит в том, чтобы рассматривать поведение лиц, принимающих решения, рациональным и основанным на стремлении повысить эффективность систем здравоохранения с помощью достижений науки и техники, либо рассматривать поведение лиц, принимающих решения, как ограниченно рациональное, способное блокировать решения, направленные на повышение эффективности работы систем здравоохранения.

Выбор стратегических альтернатив во многом будет определять тактику развития систем здравоохранения, операционную деятельность и оценку конкретных управленческих решений.

**Ключевые слова:** здравоохранение, общественное здоровье, стратегия здравоохранения, тактика здравоохранения, совершенствование медицинской помощи.

**HEALTHCARE – PUBLIC GOOD OR MARKET SERVICE? A CRITICAL ANALYSIS OF THE DISCUSSION OF STRATEGIES AND TACTICS FOR THE DEVELOPMENT OF THE WORLD HEALTH SYSTEM IN THE POST-COVID ENVIRONMENT ON THE MATERIAL OF CURRENT DEBATES AROUND THE WORKS OF B. GATES AND THE WORLD HEALTH ORGANIZATION**

Research article

**Lavrenteva M.V.<sup>1,\*</sup>**

<sup>1</sup>City polyclinic №46, Moscow, Russian Federation

\* Corresponding author (odn1[at]mail.ru)

**Abstract**

The discussion of strategies and tactics for the development of the global healthcare system in post-COVID conditions has been the subject of many studies published in the early 20s of the 21st century. At the centre of this discussion are, on the one hand, the works and speeches of Bill Gates, and, on the other hand, the program documents of the World Health Organization, which are criticized by the medical community. In this context, an analysis of possible strategic developments and solutions related to the development of the world healthcare system is of great importance.

The issue of the development strategy and architecture of world healthcare is still an open question. When discussing it, we need to point out the key crossroads and alternatives that arise in addressing the strategic challenges.

The first course of action is to develop either centralized or networked global healthcare architecture. According to Gates and the WHO, the architecture should be centralized rather than networked, allowing a faster response to emerging threats.

The second course of action is to consider healthcare as a public good, access to which should be as emancipated as possible for all people, or to consider healthcare as the result of market forces that regulate access to benefits based on consumers' financial means and the level of market competition.

The third course of action is to regard decision makers' behaviour as rational and based on the desire to improve the efficiency of healthcare systems through advances in science and technology, or to regard decision makers' behaviour as limitedly rational, capable of blocking decisions aimed at improving the efficiency of healthcare systems.

The choice of strategic alternatives will largely determine the tactics of healthcare systems development, operations and evaluation of specific management decisions.

**Keywords:** healthcare, public health, healthcare strategy, healthcare tactics, improvement of medical care.

### **Введение**

Обсуждению стратегий и тактик развития мировой системы здравоохранения в пост-ковидных условиях посвящено множество публикаций, вышедших в начале 20 годов 21 века. В частности, многие российские авторы [1], [2] исследовали проблемы гуманизации медицины как тренда мирового здравоохранения.

Центром этого обсуждения стали, с одной стороны, работы и выступления Билла Гейтса [6], [7], [8], [9] а с другой – программные документы Всемирной организации здравоохранения, которые критикуются медицинской общественностью. В этой связи большое значение имеет анализ возможных стратегических развилки и решений, связанных с развитием мировой системы здравоохранения.

### **Идеи Гейтса о новой организации здравоохранения**

Формированию новых стратегий и тактик развития мировой системы здравоохранения в пост-ковидных условиях посвящены статьи [7], [8] и книга американского миллиардера и филантропа Билла Гейтса «Как предотвратить следующую пандемию» [6], вызвавшая бурные дискуссии как среди чиновников Всемирной организации здравоохранения, так и среди научной общественности.

Свой опыт и представления Гейтс излагает не только в книге, но и на сайте [9], посвященном усилиям по борьбе с предотвращением новых пандемий.

В апреле 2015 года Гейтс выступил на конференции TED и описал характер будущей массовой мировой вирусной пандемии, рассказав о низкой готовности общества реагировать на угрозы с ней связанные. Гейтс принимал активное участие в усилиях по остановке COVID-19 с первых дней эпидемии. Это не спасло Гейтса от обвинений в заговоре с целью заработка на жертвах пандемии и установке секретных чипов для контроля за населением.

В своей книге Гейтс обсуждает шаги, которые нужно предпринять мировой системе здравоохранения для того, чтобы подготовиться к новой пандемии. Книга начинается с описания идеального сценария реагирования мирового сообщества на новую вспышку пандемии.

Идеальный результат, по мнению Гейтса, состоит в том, что опасная вспышка быстро выявляется государственными органами здравоохранения, которые эффективно функционируют даже в беднейших странах мира. Данные и материалы о новом вирусе передаются научному сообществу для изучения, а информация загружается в глобальную базу данных, за которой следит специальная команда. При обнаружении явной угрозы, правительства бьют тревогу и инициируют публичные рекомендации по ограничению поездок, социальному дистанцированию и действиям в чрезвычайных ситуациях. Они начинают использовать такие инструменты как карантин, антивирусы широкого спектра действия и тесты.

Если этого недостаточно, считает Гейтс, ученые немедленно приступают к разработке новых тестов, методов лечения и вакцинации. Диагностика развивается так быстро, что за короткое время тестируется большое количество людей. Создаются и утверждаются новые лекарства и вакцины благодаря ранее принятым договоренностям о безопасных испытаниях и обмену информацией. Как только вакцины и лекарства готовы к запуску в производство, сразу же начинается их массовый выпуск на заранее построенных заводах. Ни одна из стран не останется без внимания, потому что заранее было спланировано производство достаточного количества вакцин, а система логистики быстро доставляет вакцины до каждого пациента. Сообщения о ситуации ясны и не вызывают паники. Все это происходит очень быстро, поэтому вспышка сдерживается в течение первых ста дней.

По мнению Гейтса, сама подготовка и готовность к такого рода позитивному сценарию реагирования может существенно повысить качество общественного здравоохранения, что приведет к оздоровлению людей, спасению жизни и сокращению разрыва в уровне здоровья между богатыми и бедными. Повышение готовности к работе со вспышками может помочь выявлять и лечить ВИЧ, защитить больше детей от смертельных болезней, таких как малярия, предоставить большему количеству людей во всем мире доступ к высококачественной медицинской помощи.

Гейтс настаивает на регулярном проведении учений по борьбе с пандемией и финансировании спасательной команды не менее чем из двух тысяч специалистов по всему миру. Учения смогут выявить наши пробелы в реагировании на пандемию и сформировать превентивные меры.

Конечно же, реагирование будет бесполезным, если, выявив пробелы в системах здравоохранения, мы не сможем их исправить. Например, в 2016 году Великобритания проводила учения по подготовке к пандемии гриппа, на которых было выявлено недостаточное количество средств индивидуальной защиты, что было отражено в рекомендациях ВОЗ. Никто не отреагировал на эти рекомендации и Великобритания столкнулась с дефицитом СИЗ во время пандемии.

Аналогично в США было известно о необходимости создания запаса ресурсов для массовой диагностики в случае пандемии. Тем не менее тесты не были развернуты в необходимом масштабе, что затруднило отслеживание контактов и принятие решений по социальной изоляции. Вдобавок к этому добавилась неразбериха в разделении полномочий между штатами и федеральным правительством.

В своей книге Гейтс называет первоначальную реакцию администрации Трампа на COVID-19 катастрофической. Чиновники администрации уменьшали масштабы пандемии и давали гражданам преступные советы. Лечение пришло позже, чем мы ожидали, считает Гейтс, кроме того, возникли проблемы с диагностикой.

Во многом это было связано с отсутствием моделирования ситуации, недостатком учений для Центров по контролю и профилактике заболеваний, которые не смогли эффективно управлять самыми высокими в мире мощностями и ресурсами по тестированию.

Поэтому, на взгляд Гейтса, учения должны выявлять нехватку ресурсов, затруднения при принятии решений и работать на повышение готовности и качества реагирования системы здравоохранения.

### **Полемика: чем новые бюрократы лучше старых?**

Анализируя предложения Гейтса можно сделать несколько выводов.

Во-первых, предложения Гейтса существенно не отличаются от рекомендаций Красного креста и Всемирной организации здравоохранения [13], [15]. Эти организации тоже обращают внимание на необходимость быстрого реагирования на вспышки болезней, обмена информацией в медицинском сообществе, наличия баз знаний и баз данных, оперативно используемых при возникновении очагов инфекции и пр.

Несмотря на эти рекомендации и предупреждения, большинство стран до сих пор обладают низкой готовностью к отражению эпидемических угроз, а страновые барьеры, связанные с движением информационных и материальных потоков существенно не уменьшились. Если организация систем здравоохранения и готовность стран к эпидемиям существенно не изменилась, то, скорее всего, решения и предложения ВОЗ не затрагивают вещи, стимулирующие национальные системы здравоохранения на изменения.

В частности, в рецензии на книгу Гейтса в журнале *New Scientist* [14] критикуются идея Гейтса о создании всемирной группы по реагированию на пандемию. Рецензентам непонятно, чем новые бюрократы, предлагаемые Гейтсом должны быть лучше существующих бюрократов из ВОЗ.

### **Насколько рационально и технократично поведение руководителей здравоохранения?**

Во-вторых, Гейтс исходит из того, что поведение руководителей национальных систем здравоохранения и лидеров общественных мнений рационально и основано на технократических представлениях и ценностях. Реальность пандемии показывает, что это не совсем так.

В частности, критик Гейтса Марк Хонигсбаум из Гардиан [10] отмечает, что COVID-19 вскрыл проблему дезинформации, отсутствия критического мышления и расцвета теорий заговора. Эта проблема формирует существенную угрозу для блокирования пандемий в соответствии с научными и технократическими представлениями. Но именно на эту проблему Гейтс не обращает своего внимания.

### **Здравоохранение - в первую очередь благо, а не услуга**

В третьих, Гейтс относится к здравоохранению не как к общедоступному благу, а как к услуге, которая может регулироваться и улучшаться посредством конкуренции и рыночных отношений.

По мнению Уизи Ким [12], рецензента из издания *Vox*, отношение к общественному здоровью и здравоохранению как к рыночной услуге, а не как к общественному благу не ослабляет, а усиливает неравенство и неравномерность получения благ по время пандемии.

Гейтс рассматривает неравенство как досадное нерациональное распределение ресурсов или недосмотр технократов, которые регулируют здравоохранение рыночными механизмами. Этот недосмотр, с точки зрения Гейтса, можно преодолеть с помощью благотворительности, деятельности международных организаций, социальной работы.

Однако, отмечает Уизи, первичным в неравенстве является порождающий их рынок и отношение к здравоохранению как к услуге. Это отношение формирует неравное потребление медицинских услуг, которое зависит от социального статуса и материальных возможностей потребителей.

Именно перенос рыночных отношений на здравоохранение порождает вопиющее неравенство в доступе к благам здравоохранения и высокую смертность в США от COVID-19. Например, отмечает Уизи, американцы из рабочего класса в пять раз чаще умирали от COVID-19, чем американцы с высшим образованием. У латиноамериканских мужчин из рабочего класса уровень смертности в 27 раз выше, чем у белых женщин с высшим образованием. Анализ показателей показателя смертности от COVID-19 среди взрослых американцев и обнаружил, что если бы расовые и этнические меньшинства в возрасте от 25 до 64 лет столкнулись с тем же уровнем смертности, что и белые американцы с высшим образованием, смертей было бы на 89 процентов меньше (по данным [12]).

Выгодополучателями пандемии являются крупные корпорации – фармацевтические компании получили рекордную прибыль от лекарств и вакцин от COVID-19. Кроме этого резко выросли акции технологических компаний, а число миллиардеров во всем мире после пандемии подскочило на 30 процентов.

Филантропия и благотворительность в здравоохранении никак не влияют на неравенство в получении благ. Филантропия может заставить богатых почувствовать, что они вносят свой вклад в общество, а также улучшить их публичный имидж. При этом филантропия принципиально ничего меняет в том, как они получили свое богатство, и в неравенстве, которое они попутно усиливали.

Гейтс согласен с тем, что одной благотворительности недостаточно для решения проблемы неравенства или предотвращения пандемий. В своей книге он приводит доводы в пользу того, что частная благотворительность должна работать с правительствами для финансирования программ и инфраструктуры, особенно по вопросам, которые недостаточно прибыльны для частного сектора. Например, богатые страны должны отдавать небольшой процент своего годового ВВП бедным странам, чтобы они могли укрепить свои системы здравоохранения.

Но настоящая проблема, который возникает в связи с организацией здравоохранения после COVID-19, заключается не в том, что рынки не могут решить проблемы здравоохранения, а том, что именно рыночные отношения создают проблемы в здравоохранении и способствуют им.

Американский подход к развитию здравоохранения не побуждает людей относиться к общественному здоровью как к коллективному благу. Это проявляется в сокращении инвестиций в общественное здравоохранение, которое происходит на протяжении десятилетий. Сокращение инвестиций сводит на нет способность реагировать на кризисы в

области здравоохранения. Рост коммерческих частных больниц и больничных корпоративных монополий был вызван идеей, что коммерческая модель может повысить эффективность систем здравоохранения. Однако, исследования показывают, что коммерческие больницы делают систему здравоохранения менее стабильной, так как они не готовы нести дополнительные затраты связанные с повышением готовности общественного здравоохранения к эпидемиям.

### **Необходимость структурных изменений здравоохранения**

В четвертых, ошибочным представляется мнение Гейтса о том, что здравоохранению не нужны структурные изменения – в него необходимо просто привлечь частный сектор, используя вознаграждение в виде больших прибылей как стимул для частных инвестиций.

Пандемия показывает нам, что никакие технологические или научные инновации не предотвратят будущие кризисы, подобные COVID-19, если не будет устранен корень неравенства. Этот корень в экономической структуре общества, которая склоняется в пользу увеличения благ для богатых и систематически обесценивает людей на низших ступенях классовой системы, заставляя их нести самые высокие издержки от эпидемии.

Ричард Хортон в своей статье в журнале Ланцет «Билл Гейтс и судьба ВОЗ» [11] обсуждает реакцию чиновников ВОЗ на заявления Гейтса. В марте 2022 года ВОЗ опубликовала доклад «Укрепление глобальной архитектуры обеспечения готовности, реагирования и устойчивости к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения» [13]. ВОЗ рассмотрела более 300 рекомендаций, сделанных международными комиссиями и группами, объединив идеи в десять предложений.

На семьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2022 г., Генеральный директор ВОЗ выдвинул десять предложений по укреплению глобальной архитектуры обеспечения готовности, реагирования и устойчивости к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения (HEPR) на основе принципов справедливости, инклюзивности и согласованности под эгидой новой соглашения по предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и реагированию на них.

Итоговые предложения ВОЗ чем-то напоминают предложения Гейтса. ВОЗ предлагает сформировать Глобальный совет по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения во главе с главами государств, чтобы «разорвать порочный круг паники и пренебрежения, характерный для предыдущих глобальных чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения».

Агентство рекомендует пересмотреть Международные медико-санитарные правила, усилить независимый мониторинг национальных программ готовности, сформировать новую международную рабочую группу по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения (аналог GERM, но без права принятия решений), создание новые финансовые инструменты.

Эти предложения Хортон считает важными и заслуживающими поддержки. Вместе с тем, идею того, что ВОЗ должна быть в центре вряд ли стоит признать правильной в век развития сетей и децентрализованного действия.

В резолюциях ВОЗ можно прочесть: «Наконец, ясно, что в основе архитектуры готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагированию на них (HEPR) миру нужна усиленная ВОЗ, обладающая полномочиями, финансированием и подотчетностью для эффективного выполнения своего уникального мандата в качестве направляющей и координирующей силы в международной работе по здравоохранению».

По мнению Хортон, это не что иное, как попытка захватить власть и ресурсы чиновниками, которые показали свою некомпетентность в условиях COVID-19.

### **Ключевые развилки стратегии**

Вопрос о стратегии развития и архитектуре мирового здравоохранения до сих пор остается открытым. Обсуждая его, нам необходимо обозначить ключевые развилки и альтернативы, которые возникают при решении стратегических проблем.

Первая развилка состоит в том, чтобы развивать централизованную либо сетевую архитектуру мирового здравоохранения. По мнению Гейтса и ВОЗ, архитектура должна быть централизованной, а не сетевой, что позволяет быстрее реагировать на возникающие угрозы. Российские исследователи, обращая внимание на логику развития организационно-управленческих систем [4], отмечают, что помимо централизованных систем, которые описываются Гейтсом, возможны кластерные формы [3], [5], подразумевающие сетевое и децентрализованное развитие здравоохранения.

Вторая развилка состоит в том, чтобы рассматривать здравоохранение как к общественному благу доступ к которому должен быть максимально эмансипирован для всех людей, либо рассматривать здравоохранение как результат работы рыночных сил, которые осуществляют регулирование доступа к благам исходя из финансовых возможностей потребителей и уровня рыночной конкуренции.

Третья развилка состоит в том, чтобы рассматривать поведение лиц, принимающих решения рациональным и основанным на стремлении повысить эффективность систем здравоохранения с помощью достижений науки и техники, либо рассматривать поведение лиц принимающих решения как ограниченно рациональное, способное блокировать решения, направленные на повышение эффективности работы систем здравоохранения.

Выбор стратегических альтернатив во многом будет определять тактику развития систем здравоохранения, операционную деятельность и оценку конкретных управленческих решений.

### **Заключение**

В исследовании сделан обзор современных дискуссий о будущем здравоохранения и определены ключевые развилки и альтернативы, которые возникают при решении стратегических проблем.

**Конфликт интересов**

Не указан.

**Рецензия**

Все статьи проходят рецензирование. Но рецензент или автор статьи предпочли не публиковать рецензию к этой статье в открытом доступе. Рецензия может быть предоставлена компетентным органам по запросу.

**Conflict of Interest**

None declared.

**Review**

All articles are peer-reviewed. But the reviewer or the author of the article chose not to publish a review of this article in the public domain. The review can be provided to the competent authorities upon request.

**Список литературы / References**

1. Пронин Э.А. Проблемы гуманизации медицины в эпоху глобализации / Э.А. Пронин, Т.В. Семина // Диалог культур и вызовы современной эпохи: материалы Бакинского форума, посвященного памяти Гейдара Алиева. — Москва: Канон+, 2019. — С. 499-504.
2. Пронин Э.А. Социальные проблемы взаимоотношений врача и пациента в современном социуме / Э.А. Пронин, Т.В. Семина // Вестник Московского государственного университета приборостроения и информатики. Серия: Социально-экономические науки. — 2012. — № 42. — С. 53-59.
3. Тарасенко В.В. Исследование территориальных кластеров: социологический подход / В.В. Тарасенко // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Социология. — 2013. — № 2. — С. 13-20.
4. Тарасенко В.В. Логика и методология управления. Книга для руководителя / В.В. Тарасенко. — М.: ЮНИТИ ДАНА, 2012. — 368 с.
5. Тарасенко В.В. Социология управления территориальными кластерами / В.В. Тарасенко // Вестник Московского государственного университета приборостроения и информатики. Серия: Социально-экономические науки. — 2012. — № 39. — С. 107-117.
6. Gates B. How to Prevent the Next Pandemic / B. Gates. — New York: Knopf, 2022. — 304 p.
7. Gates B. Responding to Covid-19 — A Once-in-a-Century Pandemic? / B. Gates // New England Journal of medicine. — 2020. — № 382(18). — P. 1677-1679. — DOI: 10.1056/NEJMp2003762.
8. Gates B. The Next Epidemic — Lessons from Ebola / B. Gates // New England Journal of Medicine. — 2015. — № 372(15). — P. 1381-1384. — DOI: 10.1056/NEJMp1502918.
9. Gates B. Let's Make This the Last Pandemic [Electronic source] / B. Gates // GatesNotes. — 2022. — URL: <https://www.gatesnotes.com/How-to-Prevent-the-Next-Pandemic>. (accessed: 10.02.23)
10. Honigsbaum M. How to Prevent the Next Pandemic by Bill Gates review – a germ of an idea [Electronic source] / M. Honigsbaum // The Guardian. — 2022. — URL: <https://www.theguardian.com/books/2022/may/29/how-to-prevent-the-next-pandemic-by-bill-gates-review-a-germ-of-an-idea>. (accessed: 10.02.23)
11. Horton R. Bill Gates and the Fate of WHO / R. Horton // Lancet. — 2022. — № 399. — P. 1853. — DOI: 10.1016/S0140-6736(22)00874-1.
12. Kim W. The Major Blind Spot in Bill Gates's Pandemic Prevention Plan [Electronic source] / W. Kim // VOX. — 2022. — URL: <https://www.vox.com/recode/2022/5/10/23064197/bill-gates-pandemic-prevention-covid>. (accessed: 10.02.23)
13. Strengthening the Global Architecture for Health Emergency Preparedness, Response and Resilience [Electronic source] // World Health Organization. — 2022. — URL: <https://www.who.int/publications/m/item/strengthening-the-global-architecture-for-health-emergency-preparedness-response-and-resilience>. (accessed: 10.02.23)
14. Vaughan A. How to Prevent the Next Pandemic review: Bill Gates's Timely Blueprint [Electronic source] / A. Vaughan // New Scientist. — 2022. — URL: <https://www.newscientist.com/article/2318203-how-to-prevent-the-next-pandemic-review-bill-gates-timely-blueprint/>. (accessed: 10.02.23)
15. 10 Proposals to Build a Safer World Together – Strengthening the Global Architecture for Health Emergency Preparedness, Response and Resilience: draft for consultation [Electronic source] // World Health Organization. — 2022. — URL: <https://www.who.int/publications/m/item/strengthening-the-global-architecture-for-health-emergency-preparedness-response-and-resilience>. (accessed: 10.02.23)

**Список литературы на английском языке / References in English**

1. Pronin E.A. Problemy gumanizacii mediciny v jepohu globalizacii [Problems of humanization of medicine in the era of globalization] / E.A. Pronin, T.V. Semina // Dialog kul'tur i vyzovy sovremennoj jepohi: materialy Bakinskogo foruma, posvjashhennogo pamjati Gejdara Alieva [Dialogue of cultures and challenges of the modern era: materials of the Baku forum dedicated to the memory of Heydar Aliyev]. — Moscow: Kanon+, 2019. — P. 499-504. [in Russian]
2. Pronin E.A. Social'nye problemy vzaimootnoshenij vracha i pacienta v sovremennom sociume [Social Problems of Doctor-patient Relationship in Modern Society] / E.A. Pronin, T.V. Semina // Vestnik Moskovskogo gosudarstvennogo universiteta priborostroeniya i informatiki. Seriya: Social'no-ekonomicheskie nauki [Bulletin of the Moscow State University of Instrument Engineering and Computer Science. Series: Socio-Economic Sciences]. — 2012. — № 42. — P. 53-59. [in Russian]
3. Tarasenko V.V. Issledovanie territorialnykh klasterov: sotsiologicheskii podkhod [A Study of Territorial Clusters: a Sociological Approach] / V.V. Tarasenko // Vestnik Rossiiskogo universiteta druzhbi narodov. Seriya: Sotsiologiya [Bulletin of the Peoples' Friendship University of Russia. Series: Sociology]. — 2013. — № 2. — P. 13-20. [in Russian]
4. Tarasenko V.V. Logika i metodologiya upravleniya. Kniga dlya rukovoditelya [Logic and Methodology of Management. A Book for the Manager] / V.V. Tarasenko. — M.: UNITY DANA, 2012. — 368 p. [in Russian]
5. Tarasenko V.V. Sotsiologiya upravleniya territorialnymi klasterami [Sociology of Territorial Cluster Management] / V.V. Tarasenko // Vestnik Moskovskogo gosudarstvennogo universiteta priborostroeniya i informatiki. Seriya: Sotsialno-

ekonomicheskie nauki [Bulletin of the Moscow State University of Instrument Engineering and Computer Science. Series: Socio-Economic Sciences]. — 2012. — № 39. — P. 107-117. [in Russian]

6. Gates B. How to Prevent the Next Pandemic / B. Gates. — New York: Knopf, 2022. — 304 p.

7. Gates B. Responding to Covid-19 — A Once-in-a-Century Pandemic? / B. Gates // New England Journal of medicine. — 2020. — № 382(18). — P. 1677-1679. — DOI: 10.1056/NEJMp2003762.

8. Gates B. The Next Epidemic — Lessons from Ebola / B. Gates // New England Journal of Medicine. — 2015. — № 372(15). — P. 1381-1384. — DOI: 10.1056/NEJMp1502918.

9. Gates B. Let's Make This the Last Pandemic [Electronic source] / B. Gates // GatesNotes. — 2022. — URL: <https://www.gatesnotes.com/How-to-Prevent-the-Next-Pandemic>. (accessed: 10.02.23)

10. Honigsbaum M. How to Prevent the Next Pandemic by Bill Gates review – a germ of an idea [Electronic source] / M. Honigsbaum // The Guardian. — 2022. — URL: <https://www.theguardian.com/books/2022/may/29/how-to-prevent-the-next-pandemic-by-bill-gates-review-a-germ-of-an-idea>. (accessed: 10.02.23)

11. Horton R. Bill Gates and the Fate of WHO / R. Horton // Lancet. — 2022. — № 399. — P. 1853. — DOI: 10.1016/S0140-6736(22)00874-1.

12. Kim W. The Major Blind Spot in Bill Gates's Pandemic Prevention Plan [Electronic source] / W. Kim // VOX. — 2022. — URL: <https://www.vox.com/recode/2022/5/10/23064197/bill-gates-pandemic-prevention-covid>. (accessed: 10.02.23)

13. Strengthening the Global Architecture for Health Emergency Preparedness, Response and Resilience [Electronic source] // World Health Organization. — 2022. — URL: <https://www.who.int/publications/m/item/strengthening-the-global-architecture-for-health-emergency-preparedness-response-and-resilience>. (accessed: 10.02.23)

14. Vaughan A. How to Prevent the Next Pandemic review: Bill Gates's Timely Blueprint [Electronic source] / A. Vaughan // New Scientist. — 2022. — URL: <https://www.newscientist.com/article/2318203-how-to-prevent-the-next-pandemic-review-bill-gates-timely-blueprint/>. (accessed: 10.02.23)

15. 10 Proposals to Build a Safer World Together – Strengthening the Global Architecture for Health Emergency Preparedness, Response and Resilience: draft for consultation [Electronic source] // World Health Organization. — 2022. — URL: <https://www.who.int/publications/m/item/strengthening-the-global-architecture-for-health-emergency-preparedness-response-and-resilience>. (accessed: 10.02.23)