

УДК 342.1

DOI <https://doi.org/10.24144/2788-6018.2023.04.87>

## МІЖНАРОДНІ УРЯДОВІ ОРГАНІЗАЦІЇ В СИСТЕМІ ГЛОБАЛЬНОГО УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: ПРОВІДНА РОЛЬ ВСЕСВІТНЬОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Кібець-Пашутіна Д.В.,

доцент кафедри міжнародного права та порівняльного правознавства  
факультету міжнародних відносин  
Національного авіаційного університету  
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-4823-4546>

Головатенко М.Ю.,

аспірантка кафедри конституційного і адміністративного права  
юридичного факультету, викладач кафедри міжнародного права та порівняльного правознавства  
факультету міжнародних відносин  
Національного авіаційного університету  
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-6958-4767>

**Кібець-Пашутіна Д.В., Головатенко М.Ю. Міжнародні урядові організації в системі глобального управління охорони здоров'я: провідна роль Всесвітньої організації охорони здоров'я.**

Питання охорони здоров'я людини поступово інтегрувалися до порядку денного спеціалізованих установ ООН та інших міжнародних міжурядових організацій у контексті забезпечення досягнення цілей сталого розвитку, а також вироблення ефективних заходів стримування формування загроз безпеці людини та держави в галузі охорони здоров'я.

З огляду на інституційні зміни в глобальному управлінні охороною здоров'я, які відбувалися за останні два десятиріччя і, відповідно, вплив мінливих умов і контексту міжнародних урядових організацій (МУО) на їх взаємодію з іншими суб'єктами та виконання ними змінених функцій у світі, що глобалізується, спостерігається збільшення ролі МУО в процесі політичної глобалізації через зростання актуальності політичних процесів на світовому рівні. Однак через негнучкість організаційних налаштувань багатьох МУО загалом і через відсутність лідерства більш впливових акторів та їх нерішучу реакцію на посилення епідемій/пандемії, зокрема в країнах, що розвиваються, існувала можливість для суб'єктів, які зазвичай не володіють багатьма повноваженнями, пов'язаними з прийняттям рішень і правом, для визначення порядку денного та впливу на глобальну політику в цій сфері. Організації громадянського суспільства (ОГС) працювали в дискурсивному полі глобального управління охороною здоров'я, а також на відповідних інтерфейсах і зміцнювали свою дискурсивну владу за допомогою можливостей доступу до ліків. Ця конкретна сфера глобального управління певною мірою вже була «зайнята» за-

звичай слабкими учасниками глобальної структури влади, коли в цю галузь знову увійшли більш потужні гравці – МУО.

У цій статті зосереджено увагу на Всесвітній організації охорони здоров'я (ВООЗ), Світовому банку та Об'єднаній програмі ООН з ВІЛ/СНІДу (ЮНЕЙДС) у глобальному управлінні охороною здоров'я, зокрема у боротьбі з ВІЛ/СНІДом, і аналізується взаємодія та взаємозв'язок між ними, а також з іншими відповідними глобальними учасниками охорони здоров'я.

**Ключові слова:** глобальне управління охороною здоров'я, міжнародні урядові організації, епідемія, Всесвітня організація охорони здоров'я.

**Kibets-Pashutina D.V., Holovatenko M.Yu. International governmental organizations in the global health governance system: the leading role of the World Health Organization.**

Issues of human health protection have gradually been integrated into the agenda of specialized UN agencies and other international intergovernmental organizations in the context of ensuring the achievement of sustainable development goals, as well as the development of effective measures to curb the formation of threats to human and state security in the field of health care.

Given the institutional changes in global health governance that have taken place over the past two decades and, accordingly, the impact of the changing conditions and context of international governmental organizations (IGOs) on their interaction with other actors and their performance of changed functions in the world, that is globalizing, there is an increase in the role of IGOs in the process of political globalization due to the growing relevance of political processes at the world level. However, due to the inflexibility of the organizational settings of many IMUs in general

and the lack of leadership of more influential actors and their hesitant response to increasing epidemics, particularly in developing countries, there was an opportunity for actors who do not usually have much decision-making authority. and law, to set the agenda and influence global policy in this area. Civil society organizations (CSOs) operated in the discursive field of global health governance, as well as at relevant interfaces, and strengthened their discursive power through opportunities for access to medicines. This particular area of global governance was to some extent already «occupied» by the usually weak participants in the global power structure, when more powerful players – IGOs – re-entered this field.

This article focuses on the World Health Organization (WHO), the World Bank and the Joint United Nations Program on HIV/AIDS (UNAIDS) in global health governance, particularly in the fight against HIV/AIDS, and analyzes the interaction and the relationship between them, as well as with other relevant global health actors.

**Key words:** global health management, international governmental organizations, epidemic, World Health Organization.

**Постановка проблеми.** Змінений контекст глобальних проблем охорони здоров'я, таких як посилення транскордонного поширення інфекційних захворювань і зростаючий взаємозв'язок між бідністю та певними захворюваннями в країнах, що розвиваються, кинув виклик МУО і певною мірою перенапружив їх здатність реагувати на ці проблеми. Крім того, загальний процес транснаціоналізації управління та більша важливість гібридних і приватних форм управління вплинули на основні міжнародні та міжурядові структури формування політики та управління. З огляду на це виникає необхідність нового погляду на МУО як класичну форму співпраці між національними державами та на роль ВООЗ як принаймні формально «якірну» організацію в сфері глобальної охорони здоров'я.

**Стан опрацювання цієї проблематики** щодо визначення ролі міжнародних урядових організацій в глобальному управлінні охорони здоров'я, були досліджені багатьма науковцями. До них належать: В. Барков, М. Рябчук, Г. Тарасенко, Ф. Шарпф та інші.

**Виклад основного матеріалу.** Поточна глобальна система управління охороною здоров'я є складною політичною та інституційною структурою, у якій ВООЗ, Світовий банк і ЮНЕЙДС, безумовно, відіграють важливу роль. Якщо ми визнаємо, що поточні процеси та структури глобального управління охороною здоров'я перебувають під сильним впливом національних держав, і пам'ятаємо про важливу роль недержавних акторів, ми повинні поставити під сумнів роль МУО як класич-

ної організації співробітництва між державами. Яка роль принаймні формально ключової організації глобальної охорони здоров'я, ВООЗ?

При аналізі МУО у глобальному управлінні слід розрізняти дві різні функції цих організацій, які передбачають різні перспективи аналізу. По-перше, МУО є форумами та організаційними інтерфейсами. Вони є форумом для національних держав та інших акторів, у тому числі таких як інші міжнародні організації та недержавні актори, які залучені до офіційних структур. Взаємодія цих акторів утворює основу цих організацій. Крім того, існують внутрішні інтерфейси між різними відділами та окремими співробітниками. По-друге, МУО є акторами глобального управління. Це означає, що вони, хоча й перебувають під впливом своїх зацікавлених сторін, мають певний рівень автономії, і що, незважаючи на те, що в одній організації часто існують різні інтереси та бажані стратегії через конфлікти на внутрішніх інтерфейсах, вони мають власні організаційні інтереси. Розгляд МУО як акторів передбачає вивчення їх взаємодії та відносин з іншими акторами глобального управління як горизонтально (на глобальному рівні), так і вертикально (глобально-національний рівень). Хоча обидві функції тісно взаємопов'язані і фактично змішуються, важливо розділяти їх саме для якісного аналізу внутрішніх і зовнішніх інтерфейсів МУО, а також взаємозв'язку між ними, щоб розкрити функції та ролі МУО у глобальному управлінні [1].

Аналіз варто розпочати з ВООЗ як форуму та організаційного майданчику, розглядаючи її внутрішню організаційну структуру та досліджуючи роль учасника глобального управління охороною здоров'я загалом та у боротьбі з епідеміями/пандеміями, зокрема.

ВООЗ була заснована членами міжнародного співтовариства «з метою співпраці між собою та з іншими для сприяння та захисту здоров'я всіх людей» (Статут ВООЗ). Таким чином, це організація національних держав для сприяння глобальному здоров'ю. ВООЗ — це міжнародна організація, до складу якої входять 192 уряди, головними органами прийняття рішень є Всесвітня асамблея охорони здоров'я (ВАОЗ, усі країни-члени) та Виконавча рада (32 країни-члени). Серед інших, основними цілями та функціями ВООЗ є:

1) розробляти спільні міжнародні рішення та цілі для критичних викликів у секторі охорони здоров'я;

2) встановлювати міжнародні прийняті норми та стандарти та надавати технічні вказівки та поради країнам-членам щодо зміцнення здоров'я (це включає класифікацію хвороб і причин смерті, стандарти медичного забезпечення, лікування та ліків);

3) допомагати країнам розробляти політичні стратегії та концепції громадського здоров'я для

досягнення цих цілей і впровадження норм і стандартів;

4) боротьба з інфекційними та неінфекційними захворюваннями (наприклад, боротьба з COVID-19, ВІЛ/СНІДом, туберкульозом та малярією, ліквідація віспи, програми вакцинації).

Таким чином, ВООЗ виконує як нормативні, так і технічні функції, і за визначенням у статуті вона не має політичної функції, хоча, звичайно, насправді цього не можна стверджувати однозначно. Крім того, порівняно з ЮНІСЕФ чи ПРООН, ВООЗ не має сильної функції реалізації програм у країнах, що розвиваються. Щодо інтерфейсів ми можна сказати, що, з одного боку, ВООЗ є форумом з організаційними інтерфейсами, де уряди (а також інші учасники) ведуть переговори та формують політику охорони здоров'я. Таким чином, політичні процеси всередині організації важливі, якщо ми хочемо зрозуміти ВООЗ. З іншого боку, ВООЗ також є актором зі своїми інтересами та стратегіями, оскільки вона є спеціалізованою установою ООН, а Секретаріат має напівавтонмний статус. Хоча Секретаріат підзвітний ВООЗ і залишається «обслуговуючою ланкою» держав-членів, він має певну автономію та впливає на розробку стратегії та політики ВООЗ.

Крім того, однією з головних функцій ВООЗ є координація міжнародної діяльності та політики держав-членів та інших учасників у сфері охорони здоров'я. Однак це також стосується дискурсивних платформ. Оскільки місія ВООЗ полягає у встановленні норм і рекомендацій для сектору охорони здоров'я, вона інтенсивно взаємодіє з іншими учасниками дискурсивних інтерфейсів глобального управління охороною здоров'я та має важливу дискурсивну силу – також завдяки накопиченому досвіду. Що стосується її функції у встановленні норм і рекомендацій та наданні технічної допомоги для країн, ВООЗ також бере участь в передачі ресурсів. ВООЗ не є організацією, що фінансує, і, отже, її компетенція щодо фінансових ресурсів невелика; однак вона має певну силу та вплив завдяки здатності надавати знання. Нарешті, правові засоби також мають певне значення для ВООЗ, оскільки вони пропонують інституційну основу для внесення пропозицій та узгодження правил, конвенцій і, отже, форм міжнародного права (наприклад, Рамкової конвенції ВООЗ з боротьби проти тютюну, Міжнародних медико-санітарних правил). Хоча ВООЗ бере участь у всіх чотирьох типах засобів глобального управління охороною здоров'я, наш подальший аналіз буде зосереджений на організаційних і дискурсивних засобах, які є найважливішими для ВООЗ у боротьбі з епідеміями та пандеміями.

Всесвітня асамблея охорони здоров'я (ВАОЗ) є вищим керівним органом ВООЗ з деякими законодавчими функціями. Таким чином, це найважливіший організаційний елемент у ВООЗ, де вза-

ємодіють уряди держав-членів. ВАОЗ приймає всі важливі рішення щодо внутрішньої та зовнішньої діяльності ВООЗ, як-от затвердження її стратегій і політики щодо інституційних реформ, робочої програми, затвердження дворічного бюджету, обрання Генерального директора, рішення щодо конвенцій та правових питань, а також публікація рекомендацій майже з усіх питань у сфері охорони здоров'я. З іншого боку, він функціонує як свого роду виконавчий орган ВООЗ, оскільки він має втілювати рішення ВООЗ на практиці. Завдяки цим функціям Виконавчий комітет можна вважати потужним і впливовим у ВООЗ. Хоча члени Виконавчої ради формально є незалежними, окремі держави-члени можуть суттєво впливати на технічне та політичне керівництво ВООЗ через Виконавчу раду.

Поділ ВООЗ на штаб-квартиру, регіональні офіси та офіси в країнах створює певні проблеми для організації. Якщо поглянемо на цей поділ ВООЗ по-іншому, то можемо розрізнити глобальні та оперативні функції на регіональному та національному рівнях. Глобальні функції включають такі види діяльності, як встановлення норм і визначення цілей на глобальному рівні, тоді як операційні функції включають усі ті зусилля, спрямовані на надання консультацій урядам і органам влади, зміцнення потенціалу та розвиток інфраструктури на національному рівні. Можна стверджувати, що між глобальними функціями та оперативними функціями, а також між штаб-квартирою та шістьма регіональними офісами є напруга. Дехто стверджує, що відносна влада регіональних офісів послаблює ВООЗ як ефективного та впливового гравця на глобальному рівні [1]. Варто також пам'ятати, що певна частина повноважень ВООЗ походить саме від цієї децентралізованої структури, оскільки уряди мають великий вплив на ВООЗ і тому вважають її підзвітним і легітимним суб'єктом. Вони вважають ВООЗ «свою» організацією і, таким чином, можуть слідувати її вказівкам і рекомендаціям. Однак багато експертів стверджують, що немає належного управління відносинами між різними офісами і що регіональні офіси певною мірою погано керуються, отже, ефективність знижується [2]. Таким чином, одне з джерел влади (регіональна структура та сильний вплив держав-членів завдяки ВАОЗ та Виконавчому комітету) водночас перешкоджає та послаблює здатність ВООЗ виконувати свою функцію як глобального гравця.

Аналізуючи взаємодію урядів усередині ВООЗ загалом, ми можемо констатувати, що уряди країн, що розвиваються, порівняно зі Світовим банком, наприклад, мають відносно сильні позиції у ВООЗ (оскільки, наприклад, ВАОЗ функціонує за принципом «одна країна – один голос»).

Варто зазначити, що організаційний інтерфейс і інтерфейс передачі ресурсів змішуються

в реальності. Особливо це стосується внутрішніх інтерфейсів між МУО, оскільки вони здебільшого фінансуються державами-членами. Насправді форма та структура організаційних інтерфейсів у ВООЗ здебільшого базуються на інтерфейсах передачі ресурсів, оскільки надання коштів для ВООЗ означає мати більшу неформальну владу та вплив. Тому варто поглянути на бюджет ВООЗ: його загальний бюджет на 2020/2021 рр. становив 5,84 мільярда доларів США (у зв'язку з пандемією були мобілізовані додаткові засоби безпосередньо для боротьби з COVID-19). Дві третини загального бюджету надходять із добровільних внесків держав-членів, а також фондів і приватного сектору.

Якщо проаналізувати поточну роль ВООЗ у глобальному управлінні охороною здоров'я, можемо визначити деякі стратегії, які повинні зміцнити її як центральну діючу особу на цій арені. Однією з цих стратегій було більш інтенсивне залучення до державно-приватного партнерства (ДПП) або навіть їх створення (наприклад, «Зупинити туберкульоз», «Повернути малярію»). Ще однією ініціативою, яка зміцнила ВООЗ як глобального учасника охорони здоров'я, були переговори щодо Рамкової конвенції ВООЗ з боротьби проти тютюну. Цей процес призвів до деяких конфліктів з тютюновими компаніями. Однак ВООЗ та країни-члени нарешті вистояли перед масовими лобістськими атаками з боку цих компаній. Завдяки Рамковій конвенції ВООЗ з боротьби проти тютюну ВООЗ вперше використала статтю 19 конституції ВООЗ, яка надає їй право укладати угоди [3].

Нарешті, гнучка та швидка реакція ВООЗ на COVID-19 у 2020 році розкривають потенційно велику роль, яку ВООЗ може відігравати у нагляді за захворюваннями та реагуванні на них.

20 травня 2023 року ВООЗ оголосила створення глобальної мережі для виявлення та попередження інфекційних загроз.

Хоча ці процеси та функції ВООЗ вказують на певну силу та владу, дослідження показують, що існують також атрибути та аспекти цієї організації та всієї системи глобального управління охороною здоров'я, які спричиняють безсилля ВООЗ у деяких сферах глобального управління охороною здоров'я.

Загалом ми можемо помітити, що неоліберальна гегемонія поставила орієнтовані на соціальну політику МУО, такі як ВООЗ, у дещо оборонну позицію, тоді як орієнтовані на ринок організації та режими (як, наприклад, СОТ) отримали вплив у глобальній політиці. Окрім цього, як і інші організації ООН, ВООЗ діє відносно повільно, тому що її діяльність залежить від процесу прийняття рішень, який має об'єднувати інтереси та зобов'язання держав-членів. Одним із наслідків цього є те, що деякі донори воліють співпрацювати з ін-

шими організаціями або, у деяких випадках, проводити двосторонні програми.

Уряди деяких індустріалізованих країн ігнорують ВООЗ не лише через її припущення про неефективність, але в деяких випадках також через причини політичної влади. Оскільки уряди країн, що розвиваються, мають відносно сильні позиції в ВООЗ, урядам економічно розвинутих країн інколи важко відстоювати свої інтереси. Якщо вони вважають, що їхні власні інтереси відрізняються від інтересів більшості інших країн, вони намагаються обійти ВООЗ і зосередити свою діяльність і ресурси на інших організаціях. Відповідно, у контексті інституційних змін глобального управління, так звані нові суб'єкти та режими управління на глобальному рівні (наприклад, ОГС та ДПП) кидають виклик ВООЗ і беруть на себе деякі з її функцій, і все частіше використовуються урядами промислово розвинених країн замість ВООЗ.

Нарешті, оскільки ВООЗ не є фінансовою організацією, вона не має повноважень щодо фінансових ресурсів [4].

Для всебічного аналізу та характеристики ВООЗ як глобального актора у сфері охорони здоров'я варто відзначити роль Організації у глобальній боротьбі з ВІЛ/СНІД. Перша комплексна реакція ООН на ВІЛ/СНІД з'явилася після створення Глобальної програми зі СНІДу (ГПС) під егідою ВООЗ у 1987 році щодо розширення можливостей та емансипації, надання технічної допомоги країнам, що розвиваються, та мобілізації країн-донорів для багатосторонньої реакції на ВІЛ/СНІД. У зв'язку зі збільшенням участі інших організацій ООН і часто критикованою обмеженою спроможністю ГПС зменшити міжорганізаційне суперництво в системі ООН, ГПС було розпущено в 1995 році та перетворено на ЮНЕЙДС [5].

Після створення ЮНЕЙДС у 1996 р. ВООЗ передала компетенцію, персонал та ресурси у боротьбі з ВІЛ/СНІДом цьому новому спільному підприємству організацій ООН. Незважаючи на кілька проблем у координації організацій-членів ООН, ЮНЕЙДС вважалася провідною організацією ООН у боротьбі з ВІЛ/СНІДом у нормативних та стратегічних аспектах, поки ВООЗ знову не почала розробляти власну політику щодо ВІЛ/СНІДу у 2000-2001 рр. При аналізі взаємодії між ВООЗ і ЮНЕЙДС можемо виявити конфлікти. Обидва суб'єкти змагаються за провідну роль у глобальній боротьбі з ВІЛ/СНІДом, хоча, згідно з офіційними заявами, вони доповнюють один одного. Експерти критикують дублювання структур через існування ЮНЕЙДС і відносно великого відділу ВІЛ/СНІД у ВООЗ. Однак ця паралельна структура також може сприяти більш ефективній діяльності, якщо відділ ВІЛ/СНІД та ЮНЕЙДС тісно співпрацюватимуть. Зокрема, у повсякденній роботі ця співпраця часто залежить від стосунків між окремими співробітниками обох організацій.

Крім ВООЗ і ЮНЕЙДС, ЮНІСЕФ і Світовий банк також відіграють важливу роль у боротьбі з ВІЛ/СНІДом і в галузі охорони здоров'я загалом. На національному рівні ЮНІСЕФ став найважливішою агенцією системи охорони здоров'я в сім'ї ООН у 1980-х роках [6]. З 2000 року Світовий банк проводить Багатонаціональну програму протидії ВІЛ/СНІДу (MAP), яка на сьогодні розподілила понад 5 мільярдів доларів США у низку африканських країн. Важлива роль Банку, зокрема, у боротьбі з ВІЛ/СНІДом і в глобальній охороні здоров'я в цілому ставить питання про співпрацю чи конкуренцію між ВООЗ і Банком. Хоча, звичайно, існує співпраця між обома організаціями і офіційні заяви стверджують, що Світовий банк і ВООЗ доповнюють один одного в їхній роботі, організаційні особисті інтереси породжують певну конкуренцію за провідну роль у глобальній громадській охороні здоров'я. Крім того, хоча ВООЗ і Світовий банк займають подібні позиції щодо організації систем охорони здоров'я, вони мають різні концепції та стратегії в деяких сферах [7]. Одним із прикладів є серія конфліктів у 1980-х та 1990-х роках, що стосувалися фінансування охорони здоров'я, коли Світовий Банк почав додавати кредити на охорону здоров'я до свого портфеля, що призвело до зменшення впливу ВООЗ [2]. У 2002 році G8 і Кофі Аннан, заснували Глобальний фонд, що спричинило ще одну зміну в глобальній архітектурі охорони здоров'я. Він був створений як механізм фінансування у формі державно-приватного партнерства, окремо від ООН і ВООЗ, тому що США, особливо, а також Японія та Італія не хотіли мати його під егідою ООН. Офіційним обґрунтуванням її окремої структури, наданим країнами-донорами, була відсутність гнучкості в системі ООН. Це, звичайно, призвело до суперечливих дискусій, оскільки організації ООН і особливо ВООЗ побоювалися подальшої втрати глобальних проблем охорони здоров'я, а деякі експерти з охорони здоров'я та громадські організації боялися приватизації управління. Той факт, що ВООЗ, ЮНЕЙДС і Світовий банк є членами Виконавчої ради Глобального фонду, але не мають права голосу, свідчить про те, що, принаймні формально, ці учасники виконують лише дорадчі функції в Раді.

Ця окрема конструкція Глобального фонду є типовим прикладом зміни форуму, оскільки певні впливові актори вирішили, що важливу функцію глобального управління охороною здоров'я (розподіл грошей на боротьбу з інфекційними захворюваннями) можна краще вирішувати на форумі, подібному до ДПП, ніж на МУО. Більш того, варто звернути увагу на інтереси та стратегії економічно могутніх національних держав: національні держави використовують гібридну мережеву структуру, щоб обійти МУО. Це означає, що гібридне регулювання, яке веде до розподілу влади та

впливу держав з іншими акторами, може бути результатом конкретних інтересів національних держав у вирішенні глобальних проблем.

Проаналізувавши взаємодію між Глобальним фондом і ВООЗ з точки зору актора, ми можемо констатувати зміну влади. Країни-донори створили нового гравця у сфері глобальної охорони здоров'я – хоча офіційно не політичну організацію – якій надають значну владу, оскільки вона розподіляє фінансові ресурси. Це змінює структуру владних відносин глобального управління охороною здоров'я. Створення Глобального фонду також можна розглядати як виклик ВООЗ з точки зору прямої співпраці та координації [7].

**Висновки.** Можемо зазначити, що МУО стикаються з багатьма проблемами через поточну інституційну структуру глобального управління охороною здоров'я, яка виражається насамперед у домінуючій ролі найкрупніших країн-донорів і важливості недержавних акторів і гібридних форм управління. Керівна діяльність більшості урядів економічно розвинутих країн у сфері глобальної охорони здоров'я в основному зосереджена на двосторонній політиці та програмах. Однак вони все частіше використовують гібридне регулювання як засіб досягнення своїх цілей, найкращим прикладом чого є Глобальний фонд. Відповідно, що уряди можуть використовувати мережі та гібридне регулювання і навіть ОГС як форуми для досягнення своїх цілей (наприклад, щоб послабити міжнародні організації, такі як ВООЗ). Таким чином, потужна роль сильних урядів і актуальність гібридного регулювання та приватного регулювання переплітаються.

Підсумовуючи, можна сказати, що складне різноманіття режимів управління в глобальному управлінні охороною здоров'я створює проблеми для МУО, зокрема ВООЗ. У той же час, поточна інституційна структура глобального управління з відносно сильним впливом ОГС та їх впливом на національне управління посилює політику боротьби з хворобами, пов'язаними з бідністю, і покращує доступ до ліків. У цьому контексті існує кілька проблем і можливостей для МУО підтвердити або відновити свої центральні позиції в глобальному управлінні охороною здоров'я, наприклад, як менеджери інтерфейсу.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Ruger J., Yach D. The Global Role of the World Health Organization URL: [https://www.researchgate.net/publication/261610936\\_The\\_Global\\_Role\\_of\\_the\\_World\\_Health\\_Organization](https://www.researchgate.net/publication/261610936_The_Global_Role_of_the_World_Health_Organization) (дата звернення: 28.07.2023).
2. Shibuya, K., Ciecierski, C., Guindon, E., Bettcher, D.W., Evans, D.B., & Murray, C.J. (2003). WHO Framework Convention on Tobacco Control: development of

- an evidence based global public health treaty. *Bmj*, 327(7407), 154–157.
3. Fidler D. Global health governance: overview of the role of international law in protecting and promoting global public health URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/68936> (дата звернення: 28.07.2023).
  4. Global Health Watch 2005. An Alternative World Health Report URL: <https://reliefweb.int/report/world/global-health-watch-2005-2006-alternative-world-health-report> (дата звернення: 28.07.2023).
  5. Report on the global HIV/AIDS epidemic 2002 URL: [https://data.unaids.org/pub/report/2002/brglobal\\_aids\\_report\\_en\\_pdf\\_red\\_en.pdf](https://data.unaids.org/pub/report/2002/brglobal_aids_report_en_pdf_red_en.pdf) (дата звернення: 28.07.2023).
  6. Pavignani E. Making a Healthy World: Agencies, Actors and Policies in International Health. Helsinki: Stakes; London and New York: Zed Books Ltd. Health Policy and Planning, Volume 13, Issue 4, 1998, P. 465–466.
  7. Kaasch A. Shaping global health policy: Global social policy actors and ideas about health care systems URL: [https://www.researchgate.net/publication/299003633\\_Shaping\\_global\\_health\\_policy\\_Global\\_social\\_policy\\_actors\\_and\\_ideas\\_about\\_health\\_care\\_systems](https://www.researchgate.net/publication/299003633_Shaping_global_health_policy_Global_social_policy_actors_and_ideas_about_health_care_systems) (дата звернення: 28.07.2023).