



ევროკავშირის, როგორც გლობალური ჯანდაცვის დიპლომატიის მნიშვნელოვანი აქტორის როლის გაძლიერება

ანი სიხუაშვილი¹, მარიამ ბერულავა¹, თენგიზ ვერულავა²

¹ სოციალურ და პოლიტიკურ მეცნიერებათა ფაკულტეტი, ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი

² მედიცინის და ჯანმდაცვის მენეჯმენტის სკოლა, კავკასიის უნივერსიტეტი

აბსტრაქტი

გლობალური ჯანდაცვის დიპლომატია დღევანდელ რეალობაში უპრეცედენტოდ მნიშვნელოვანია, რამდენადაც არაერთი პანდემია და დაავადება მსოფლიოსათვის დღემდე მნიშვნელოვანი გამოწვევაა. კვლევის მიზანია, ევროკავშირის კონკრეტული ნაბიჯებისა და პოლიტიკების შესწავლით დადგინდეს ორგანიზაციის როლი მსოფლიო ჯანდაცვის დიპლომატიაში. თვისებრივი კვლევის მეთოდის შემთხვევის შესწავლის (case-study) მეშვეობით გაანალიზდა ევროკავშირის კონკრეტული პოლიტიკები/ნაბიჯები. კვლევამ აჩვენა, რომ დროთა განმავლობაში ევროკავშირის ჩართულობა და წვლილი გლობალური ჯანდაცვის საკითხებში მნიშვნელოვნად გაიზარდა. დღემდე ევროკავშირმა შეიმუშავა გლობალური ჯანდაცვის არა ერთი სტრატეგია და აქტიურად თანამშრომლობს გაეროსთან და სხვა საერთაშორისო ორგანიზაციებთან მსოფლიოში ჯანმრთელობის საკითხების რეგულაციისა და ამ თვალსაზრისით ქმედებების კოორდინაციის მიზნით. იგი მნიშვნელოვანი პარტნიორია ჯანმრთელობის თითქმის ყველა საკითხში და მნიშვნელოვანი წვლილი შეაქვს გლობალური ჯანდაცვაში, როგორც პოლიტიკური, ისე- ეკონომიკური და ფინანსური თვალსაზრისით

საკვანძო სიტყვები: ევროკავშირი, ჯანდაცვის დიპლომატია, გლობალური აქტორი, რბილი ძალა.

ციტირება: ანი სიხუაშვილი, მარიამ ბერულავა, თენგიზ ვერულავა. ევროკავშირის, როგორც გლობალური ჯანდაცვის დიპლომატიის მნიშვნელოვანი აქტორის როლის გაძლიერება. ჯანდაცვის პოლიტიკა, ეკონომიკა და სოციოლოგია, 2022; 6

Strengthening the EU's Role as an Important Actor in Global Health Diplomacy

Ani Sikhuashvili¹, Mariam Berulava¹, Tengiz Verulava²

¹ Faculty of Social and Political Sciences, Ivane Javakhishvili Tbilisi State University

² School of Medicine and Healthcare Management, Caucasus University

Abstract

Global health diplomacy is unprecedentedly important in today's reality, as many pandemics and diseases are still an important challenge for the world. The purpose of the study is to determine the role of the organization in global health diplomacy by studying the specific steps and policies of the European Union. Specific policies/steps of the European Union were analyzed through the qualitative research method case-study. The study shows that the EU's involvement and contribution to global health issues has increased significantly over time. To date, the European Union has developed more than one global health strategy and actively cooperates with the United Nations and other international organizations in order to regulate health issues in the world and coordinate actions in this regard. It is an important partner in almost all health issues and a significant contributor to global health, both politically, economically and financially.

Keywords: EU, health diplomacy, global actor, soft power.

Quote: Ani Sikhuashvili, Mariam Berulava, Tengiz Verulava. Strengthening the EU's role as an important actor in global health diplomacy. *Health Policy, Economics and Sociology*, 2022; 6.

შესავალი

გლობალური ჯანდაცვის დიპლომატია დღევანდელ რეალობაში უპრეცედენტოდ მნიშვნელოვანია, რამდენადაც არაერთი პანდემია და დაავადება მსოფლიოსათვის დღემდე მნიშვნელოვანი გამოწვევაა (Elsayed, 2019). გლობალური ჯანდაცვის დიპლომატია მოიცავს მოლაპარაკებების პროცესებს, რომლებიც აყალიბებენ და წარმართავენ გარემოსდაცვითი და ჯანდაცვითი საკითხების შესახებ გლობალურ პოლიტიკას. ამ პროცესებში მნიშვნელოვანია ქვეყნებს შორის მოლაპარაკებებისა და შეთანხმებების არსებობა, რამდენადაც აღნიშნული სფეროს მკვლევრები და პოლიტიკის მრჩეველები ჯანდაცვაში რიგი მულტინაციონალური პროექტების დაგეგმვისას ერთიანდებიან (Kickbush, et.,2013). თუმცა, რამდენადაც, ერთი მხრივ, ჯანდაცვის სფეროში არსებული გამოწვევები ქვეყნებს თანამშრომლობისაკენ უბიძგებს, მეორე მხრივ, გავლენა ჯანდაცვის სფეროზე, განსაკუთრებით გლობალურ ასპექტში, შესაძლოა, ზოგიერთი ქვეყნის მიერ გამოყენებულ იქნას როგორც რბილი ძალა ეროვნული ინტერესების მისაღწევად (Elsayed, 2019).

ევროკავშირის როლი მსოფლიო პოლიტიკაში განსაკუთრებით ცივი ომის შემდეგ გაიზარდა, რამდენადაც ორგანიზაცია მრავალი რეგიონთაშორისი შეთანხმების კერად იქცა. ამ ფაქტმა კი გააძლიერა ორგანიზაციის როლი გლობალურ სავაჭრო, კულტურულ, უსაფრთხოებისა და ეკონომიკურ სფეროებში (Söderbaum, Langenhove, 2006). მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რომ ევროკავშირის დამაარსებლებს თავდაპირველად გლობალური ჯანდაცვის საკითხებში აქტიურად ჩართვა არ ჰქონიათ მიზნად დასახული, თუმცა დღეს ორგანიზაცია ამ თვალსაზრისით მეტად აქტიურ ნაბიჯებს დგამს და მნიშვნელოვან როლს თამაშობს ლისაბონის ხელშეკრულების იმპლემენტაციაშიც. ეს გარდატეხა, ფაქტობრივად, მასტრიხტის ხელშეკრულებით დაიწყო, რამდენადაც პირველად გამოჩნდა ევროკავშირის კომპეტენციის გარღვევა წევრ ქვეყნებთან მიმართებაში გლობალური ჯანდაცვის საკითხებში უსაფრთხოების საერთო პრობლემების შესახებ.

ევროკავშირის განხილვა გლობალური ჯანდაცვის დიპლომატიაში მნიშვნელოვანია, რამდენადაც იგი არ წარმოადგენს ერთიან აქტორს, არამედ ევროკავშირი აერთიანებს 27 სახელმწიფოს, თუმცა ის ფაქტი, რომ ეს სახელმწიფოები ხშირად მზად არიან დათმონ საკუთარი სუვერენიტეტის ნაწილი ერთიანი პოლიტიკის გასატარებლად, გლობალურ პროცესებში ევროკავშირს შედარებით გავლენიან აქტორად წარმოადგენს. ევროკავშირისთვის ჯანდაცვის

საკითხები საკმაოდ პრიორიტეტულია, რაზეც მეტყველებს ის გარემოება, რომ მისი შემადგენელი უმთვერესი ორგანოები ამ სფეროში შეთანხმებულად და კოორდინირებულად მოქმედებენ. ევროპარლამენტის ფარგლებში ჯანდაცვის საკითხებს განიხილავს გარემოს დაცვის, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობისა და სურსათის უვნებლობის კომიტეტი. რაც შეეხება ევროკავშირის საბჭოს, კავშირის მთავარ გადაწყვეტილებების მიმღებ ორგანოს, აქ ჯანდაცვის საკითხები განიხილება დასაქმების, სოციალური პოლიტიკის, ჯანმრთელობისა და მომხმარებელთა საკითხთა საბჭოს მიერ (Kickbush, et.,2013).

ევროკავშირის მიერ ჯანდაცვის პირველი სტრატეგია მიღებული იქნა 2007 წელს, რამდენადაც ევროკავშირის მიზანს წარმოადგენდა საკუთარი პოზიციის გაძლიერება გლობალური ჯანდაცვის სისტემაში. საინტერესოა, რომ ევროკავშირი შეიმუშავებს ახალ გლობალურ სტრატეგიას, რომელიც მოიცავს როგორც ევროპული საზოგადოების გეგმას 2030 წლის ჩათვლით, ასევე რიგ ჯანდაცვით და გეოპოლიტიკურ გამოწვევებს, რაც კიდევ უფრო მეტად აქტუალურს ხდის მისი მნიშვნელობის განხილვას გლობალური ჯანდაცვის სფეროში. (Kursaal, 2022).

კოვიდ-19-ის პანდემიამ ევროკავშირი გლობალური ჯანდაცვის პოლიტიკის ყურადღების ცენტრში მოაქცია. კიდევ უფრო გაძლიერდა ევროკავშირის ჩართვა კოვიდ 19-ის შესახებ ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის რეზოლუციებში. ევროპის თანამეგობრობამ ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციასთან თანამშრომლობა ჯერ კიდევ 1972 წლიდან დაიწყო. აღსანიშნავია, რომ ევროკავშირის საბჭომ წამოაყენა წინადადება გლობალური პანდემიის ხელშეკრულების ჩამოყალიბების შესახებ. გლობალური ჯანდაცვის შესახებ ამგვარი მოლაპარაკებების ჩამოყალიბებით ევროკავშირმა განიმტკიცა როლი ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციაში, რომლის მიერ მიღებული რეზოლუციების 70%-დან 90%-მდე ნაწილი შეიცავს ევროკავშირის კანონმდებლობით გათვალისწინებულ კომპონენტებს (Kickbush, et.,2013).

მეთოდოლოგია

ევროკავშირი კომპლექსურ ორგანიზაციას წარმოადგენს, რომელსაც გლობალური ჯანდაცვის პოლიტიკაზე დიდი გავლენა აქვს. შესაბამისად, მოცემული კვლევის მიზანია, ევროკავშირის კონკრეტული ნაბიჯებისა და პოლიტიკების შესწავლით დადგინდეს ორგანიზაციის როლი მსოფლიო ჯანდაცვის დიპლომატიაში. ხოლო საკვლევი კითხვა ფორმირდება შემდეგნაირად: რა როლს ასრულებს ევროკავშირი გლობალური ჯანდაცვის დიპლომატიაში? კვლევის პროცესში საკვლევ კითხვაზე პასუხის გასაცემად დამუშავდა და კრიტიკულად გაანალიზდა საკითხზე არსებული რიგი მნიშვნელოვანი ინგლისურ და ქართულენოვანი აკადემიური ნაშრომები. გამოყენებულ იქნა თვისებრივი კვლევის მეთოდი შემთხვევის შესწავლა (case-study), რომლის მეშვეობითაც გაანალიზდა ევროკავშირის კონკრეტული პოლიტიკები/ნაბიჯები.

ევროკავშირი გლობალურ ჯანდაცვაში

ევროკავშირის როლი გლობალურ ჯანდაცვაში, სავარაუდოდ, სხვა პოლიტიკის სფეროებში მისი გამოცდილებიდან გამოიხატება. ცივი ომის დასრულების შემდეგ ევროკავშირმა თანდათან გააფართოვა თავისი საერთაშორისო ურთიერთობები, საგარეო პოლიტიკა და მსოფლიო პოლიტიკაში გლობალური აქტორი გახდა. იგი სწრაფად იქცა მრავალი რეგიონთაშორისი შეთანხმებების კერად მსოფლიოს არაერთ რეგიონში. რეგიონული და რეგიონთაშორისი ურთიერთობების ხელშეწყობა კი არა მხოლოდ ამართლებს და აძლიერებს ევროკავშირის, როგორც გლობალური „აქტორის“ არსებობას და ეფექტურობას, სტრატეგია ასევე ხელს უწყობს სხვა რეგიონების ლეგიტიმურობასა და სტატუსს, რაც იწვევს ჯვარედინი რეგიონთაშორისი ურთიერთობების გაღრმავებას სავაჭრო, ეკონომიკურ თუ ჯანდაცვის

ანი სიხუაშვილი, მარიამ ბერულავა, თენგიზ ვერულავა

სფეროებში (Söderbaum, Langenhove, 2006). ევროკავშირის ლიდერის როლი გამოიხატა კლიმატის პოლიტიკაში, სადაც ევროკავშირი განიხილება როგორც მამოძრავებელი ძალა და წარმატებული მედიატორი. კავშირი ასევე აქტიურად იყო ჩართული სამშვიდობო მოლაპარაკებებში საერთაშორისო შუამავლის როლის დამყარების მიზნით. უფრო მეტიც, ევროკავშირი განიხილება, როგორც გლობალური დაფინანსების აქტორი. განსაკუთრებით მდგრადი განვითარების პოლიტიკაში, ევროკავშირი განიხილება, როგორც მთავარი დონორი. ფუნქციებისა და ვალდებულებების მრავალფეროვანი სპექტრიდან გამომდინარე, ევროკავშირი არის გამორჩეული, როგორც მრავალმხრივი განვითარებისა და სავაჭრო აქტორი. (Bergner, 2021).

ევროკავშირზე საუბრისას, უპირველეს ყოვლისა, მნიშვნელოვანია, რომ განვიხილოთ ის პროცესები, რომელთა ირგვლივაც განვითარდა ორგანიზაცია ნაბიჯ-ნაბიჯ ეკონომიკური ინტეგრაციის იდეის გარშემო. ყველაფერი ევროპის ქვანახშირისა და ფოლადის გაერთიანების დამფუძნებელი ხელშეკრულებით დაიწყო 1951 წლის 18 აპრილს, რასაც ევროპის ეკონომიკური გაერთიანებისა და ევროპის ატომური გაერთიანებების ხელშეკრულებები მოჰყვა, რომელთაც საბოლოოდ „ევროპული საზოგადოებები“ ეკონომის სფეროში ღრმად დააკავშირეს. შესაბამისად, შეიძლება ითქვას, რომ საწყის ეტაპზე ევროკავშირის მთავარი ფოკუსი ეკონომიკური სექტორი იყო, თუმცა 1993 წელს მასტრიხტის ხელშეკრულებამ აღნიშნა გარღვევა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სფეროში და გამოყო ცალკე მუხლი ჯანმრთელობის შესახებ, რომელიც დაავადებების გავრცელების პრევენციაზე იყო ფოკუსირებული, თუმცა, ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული კანონმდებლობისათვის ნაკლებად გამოდგებოდა. ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული კანონმდებლობის ძირითადი ნაწილები დროთა განმავლობაში მხოლოდ ხელშეკრულების სხვა მუხლების (ძირითადად ხელშეკრულების სოფლის მეურნეობის, ერთიანი ბაზრის, გარემოს ფსიქიკური ან ჯანმრთელობისა და სამუშაოს უსაფრთხოების დებულებების გამოყენებით) საფუძველზე შემუშავდა. მათ მხედველობაში მიიღეს ჯანმრთელობის პრობლემები, თუმცა საზოგადოებრივი ჯანდაცვის თანმიმდევრულ კონცეფციას არ მიჰყვებოდნენ, რამაც განაპირობა ცალმხრივი მიდგომა ჯანმრთელობისა და ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ კანონმდებლობაში ევროპულ დონეზე. ამ პერიოდში მკაფიო სამართლებრივი საფუძვლის არარსებობის მიუხედავად, ნარკომანიის, კიბოს და შიდსის შესახებ ცნობიერების ამაღლებამ, ევროკავშირში პაციენტებისა და ჯანდაცვის პროფესიონალების მზარდ თავისუფალ გადაადგილებასთან ერთად, საზოგადოებრივი ჯანდაცვა დღის წესრიგში კიდევ უფრო დააწინაურა. ამ თვალსაზრისით, აღსანიშნავია კიბოს პირველი საზოგადოებრივი პროგრამა (რომელმაც საბოლოოდ განაპირობა თამბაქოს კონტროლის ძირითადი აქტივობები ევროპულ დონეზე) და 1991 წელს შიდსის წინააღმდეგ პროგრამა. მთელი ამ წლების განმავლობაში ევროპარლამენტი იყო ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი აქტორი ევროკავშირის ჯანდაცვის ქმედებების გაძლიერების თვალსაზრისით, ფინანსური პროგრამების, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის, სურსათის უვნებლობისა თუ ფარმაცევტული კანონმდებლობის მეშვეობით პარლამენტი ჯანდაცვის მოქმედებების ძალიან ძლიერი მხარდამჭერი და ხელშემწყობი იყო. ამასთანავე ევროპის მართლმსაჯულების სასამართლო ძირითადად პრეცედენტული სამართლის მეშვეობით ჯანდაცვის სერვისებზე ხელმისაწვდომობის თავისუფლებასთან დაკავშირებით ჯანმრთელობისთვის მნიშვნელოვან მამოძრავებელ ძალას წარმოადგენდა.

მიღწეული პროგრესისა და გადადგმული ქმედითი ნაბიჯების მიუხედავად, ჯანდაცვასთან დაკავშირებული სერიოზული კრიზისები აუცილებელი იყო ევროკავშირის შიგნით ჯანმრთელობის საკანონმდებლო დებულებების გასაუმჯობესებლად. ამგვარ კრიზისებს განეკუთვნება საფრანგეთში ჰემოფილებისთვის დაბინძურებული სისხლის მიწოდება, რომლითაც დაირღვა ევროკავშირის სისხლის უსაფრთხოების კანონმდებლობა. ამას

დაერთო 2001 წლის 11 სექტემბრის ტერორისტული თავდასხმები აშშ-ში, რამაც ჯანმრთელობის დაცვის დებულებებისა და საქმიანობის გაძლიერება გამოიწვია (Kicksbuch, et al, 2013).

ევროკავშირის, როგორც გლობალური ჯანდაცვის ერთ-ერთი უმნიშვნელოვანესი აქტორის როლზე საუბრისას მნიშვნელოვანია, ლისაბონის ხელშეკრულების როლიც, რომელიც ძალაში შევიდა 2009 წლის 1 დეკემბერს. იგი ადგენს ამჟამინდელ სამართლებრივ ჩარჩოს ევროკავშირის ყველა საქმიანობისთვის და განსაზღვრავს, რომ ადამიანის ჯანმრთელობის დაცვის მაღალი დონე უზრუნველყოფილი უნდა იყოს ევროკავშირის ყველა პოლიტიკისა და აქტივობის დასახვისა და განხორციელების დროს. ხელშეკრულება განმარტავს, რომ ევროკავშირი იზიარებს კომპეტენციას წევრ სახელმწიფოებთან საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სფეროში უსაფრთხოების საერთო საკითხებთან დაკავშირებით (ხელშეკრულებაში განსაზღვრული ასპექტებისთვის). მნიშვნელოვანია, რომ პირველად სწორედ ლისაბონის ხელშეკრულებამ დაადგინა ტერმინის „ევროპული თანამეგობრობა“ „ევროკავშირით“ ჩანაცვლება.

განვითარების პოლიტიკაში, ევროკავშირი ხელს უწყობს ჯანდაცვის სისტემების გაძლიერებას და უნივერსალური გაშუქებისა და ჯანმრთელობის უფლებისკენ გადადგმულ ნაბიჯებს, რითაც „ევროპული სოციალური მოდელის“ ექსპორტს ახორციელებს. ამას კი არსებითად დიდი მნიშვნელობა აქვს, ვინაიდან ევროპული ინსტიტუტები და ევროკავშირის წევრი ქვეყნები ერთად ოფიციალური განვითარების დახმარების (ODA) ნახევარზე მეტს წარმოადგენენ. სამართლიანია იმის თქმა, რომ ევროკავშირი მთლიანობაში (ეროვნული და ევროკავშირის კომპეტენციისთვის) ახორციელებს თავის მიზნებსა და პრინციპებს: წევრი სახელმწიფოები უზრუნველყოფენ ჯანმრთელობის დაცვას თავიანთი მოქალაქეებისათვის. გარდა ამისა, თავისი განვითარებისა და სავაჭრო პოლიტიკის ფარგლებში, ევროკავშირი მოწოდებულია გააუმჯობესოს მედიკამენტებზე ხელმისაწვდომობა განვითარებადი ქვეყნებისთვის და როგორც გლობალური ჯანდაცვის დიპლომატიის აქტორს წვლილი შეაქვს განვითარებადი ქვეყნებისთვის აუცილებელი მედიკამენტების ხელმისაწვდომობის გაფართოებაში. ასევე ცდილობს დაამყაროს ბალანსი ფარმაცევტული კომპანიების ინტელექტუალური საკუთრების უფლებებსა და ღარიბი ქვეყნებისთვის მედიკამენტების ხელმისაწვდომობის აუცილებლობას შორის, რომელიც WTO TRIPS-ის შეთანხმების „დოჰას დეკლარაციას“ ეფუძნება (Kicksbuch, et al, 2013).

ევროკავშირი, როგორც აქტორი გლობალური ჯანდაცვის სისტემაში

ევროკავშირს აქვს შესაძლებლობა გახდეს გლობალური ჯანდაცვის მთავარი სტრატეგიული აქტორი - ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის ფარგლებში დამკვირვებლის სტატუსის ამაღლებით, ორგანიზაციაში კიდევ უფრო დიდი ფინანსური წვლილის შეტანით და შეერთებულ შტატებთან კოორდინირებით. პანდემიამდე გლობალური ჯანდაცვა არ იყო იმ დონეზე ევროპის პოლიტიკურ დღის წესრიგში, როგორც ახლაა. მიუხედავად პანდემიის მიმართ მისი წევრი ქვეყნების თავდაპირველი რეაგირების კოორდინაციის ნაკლებობისა, ევროკავშირმა მალევე მიიღო ერთობლივი მიდგომა კრიზისის წინააღმდეგ. 2020 წლის ნოემბერში კომისიამ გამოაცხადა წინადადებების ნაკრები ჯანდაცვის ევროპული კავშირისთვის, რომელიც პირდაპირ დაიცავს ევროკავშირის მოქალაქეების ჯანმრთელობას. ბლოკმა კიდევ ერთხელ დაადასტურა თავისი ვალდებულება დაიცავს 27 წევრი სახელმწიფო, უზრუნველყოს გეგმა, რომელიც უპასუხებს საზოგადოების ჯანმრთელობის საჭიროებებს. ევროკავშირის ახალი რეგულაცია ჯანმრთელობის სერიოზულ ტრანსსასაზღვრო საფრთხეებზე ფოკუსირებულია ჯანდაცვის სისტემების მდგრადობის გაუმჯობესებაზე, მონიტორინგის მექანიზმების გამჭვირვალობაზე, კოორდინაციასა და მონაცემთა შეგროვებაზე და ევროკავშირის ისეთი

ანი სიხუაშვილი, მარიამ ბერულავა, თენგიზ ვერულავა

ორგანოების სიმლიერეზე, როგორცაა ევროპის მედიკამენტების სააგენტო და დაავადებათა პრევენციის ევროპული ცენტრი (Scognamiglio, 2021). თუმცა მხედველობიდან არ უნდა გამოვრჩეს ევროკავშირის საკმაოდ რთული სექტორული და აუცილებელია, განვიხილოთ მისი შემადგენელი სხვადასხვა ნაწილის მნიშვნელობა ორგანიზაციის გამართული ფუნქციონირებისა და გლობალური სტატუსის შენარჩუნება/განმტკიცებისათვის (Kicksbuch, et al, 2013).

ევროკავშირი - უნიკალური სტრუქტურა და მახასიათებლები

ევროკავშირი არც აშშ-ს მსგავსი ფედერაციაა და არც მთავრობათაშორისი თანამშრომლობის ორგანიზაცია. ქვეყნები, რომლებიც ქმნიან ევროკავშირს, რჩებიან დამოუკიდებელ სუვერენულ სახელმწიფოებად, მაგრამ გარკვეული პოლიტიკის და ზოგჯერ ამ პოლიტიკის მხოლოდ ნაწილის მიხედვით ისინი აერთიანებენ თავიანთ სუვერენიტეტს, რათა მოიპოვონ ძალა და გავლენა, რომელიც არც ერთ მათგანს შეიძლება ჰქონდეს დამოუკიდებლად. შემდეგ ეს პოლიტიკა ევროპულ ინსტიტუტებში სპეციფიური პროცესების გამოყენებით ერთობლივად წყდება. ამ მხრივ გამოიყოფა გადაწყვეტილების მიმღები სამი ძირითადი ორგანო: ევროპარლამენტი, რომელიც წარმოადგენს ევროკავშირის მოქალაქეებს, ევროკავშირის საბჭო, რომელიც შედგება წევრი სახელმწიფოების წარმომადგენლობით და ევროკომისია, რომელიც არის ევროკავშირის აღმასრულებელი ხელი და ცდილობს დაიცვას მთლიანი კავშირის ინტერესები. ეს ინსტიტუციური სამკუთხედი ავითარებს პოლიტიკას და კანონებს, რომლებიც ვრცელდება მთელ ევროკავშირში. რაც შეეხება ევროპულ სასამართლოს, იგი იცავს ევროპული სამართლის უზენაესობას, ხოლო აუდიტორთა სასამართლო ამოწმებს ევროკავშირის სახსრების გამოყენებას (Kicksbuch, et al, 2013).

ევროპარლამენტს (EP) ამჟამად ჰყავს 736 წევრი, რომლებიც უშუალოდ არჩეულია ევროკავშირის მოქალაქეების მიერ მათი ინტერესების დასაცავად, პარლამენტს აქვს სამი ძირითადი როლი: პირველ რიგში, ის იღებს ევროპულ კანონებს, ბევრ სფეროში საბჭოსთან ერთად, მეორე, ის ახორციელებს დემოკრატიულ ზედამხედველობას ევროკავშირის სხვა ინსტიტუტებზე და, კერძოდ, ევროკომისიაზე. მას აქვს უფლება დაამტკიცოს ან უარყოს კომისიის წევრთა კანდიდატურა და შეაფასოს კომისია მთლიანად. მესამე, მას აქვს „საფულის ძალა“: პარლამენტი იზიარებს საბჭოს უფლებამოსილებას ევროკავშირის ბიუჯეტზე და, შესაბამისად, შეუძლია გავლენა მოახდინოს ევროკავშირის ხარჯებზე. ამრიგად, პარლამენტი გამოხატავს კავშირის მოქალაქეების დემოკრატიულ ნებას (490 მილიონზე მეტი ადამიანი) და წარმოადგენს მათ ინტერესებს ევროკავშირის სხვა ინსტიტუტებთან დისკუსიებში. რაც შეეხება ჯანმრთელობის საკითხებს, ისინი განიხილება პარლამენტის გარემოს დაცვის, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობისა და სურსათის უვნებლობის კომიტეტში და, რა თქმა უნდა, პლენარულ სხდომებზე და ჯანმრთელობის განსაკუთრებული ინტერესის მქონე პარლამენტის წევრების არაფორმალურ „ჯანმრთელობის ინტერჯგუფში“.

საბჭო არის ევროკავშირის მთავარი გადაწყვეტილების მიმღები ორგანო, ის წარმოადგენს წევრ სახელმწიფოებს და იღებს კანონმდებლობას, ასევე განსაზღვრავს ევროკავშირის ბიუჯეტს უმეტეს შემთხვევაში ევროპარლამენტთან ერთად. მის შეხვედრებს ესწრება თითო მინისტრი ევროკავშირის თითოეული ეროვნული მთავრობიდან. ჯანდაცვის საკითხებს განიხილავს დასაქმების, სოციალური პოლიტიკის, ჯანმრთელობისა და მომხმარებელთა საკითხთა საბჭო, ასევე, საგარეო ურთიერთობათა საბჭო. საბჭოს სხდომებს ტექნიკურ დონეზე ამზადებენ შესაბამისი კომიტეტები და სამუშაო ჯგუფები. წელიწადში ოთხჯერ, წევრი სახელმწიფოების მთავრობის მეთაურები თავიანთ პრეზიდენტთან და ევროკომისიის პრეზიდენტთან ერთად, იკრიბებიან ევროპის საბჭოს სახით. აღნიშნული „სამიტი“ აყალიბებს ევროკავშირის ზოგად

პოლიტიკას და წყვეტს საკითხებს, რომლებიც არ შეიძლება გადაწყდეს დაბალ დონეზე (ანუ მინისტრების მიერ საბჭოს ჩვეულებრივ სხდომებზე).

ევროკომისია დამოუკიდებელია ეროვნული მთავრობებისაგან. მისი ამოცანაა მთლიანად ევროკავშირის ინტერესების წარმოდგენა და დაცვა. იგი ამზადებს წინადადებებს ახალი ევროპული კანონებისთვის, რომლებიც შემდეგ განიხილება და მიიღება ან (იშვიათ შემთხვევებში) უარყოფილია ევროპარლამენტისა და საბჭოს მიერ. კომისია ასევე არის ევროკავშირის აღმასრულებელი ხელი, სხვა სიტყვებით რომ ვთქვათ, ის პასუხისმგებელია პარლამენტისა და საბჭოს გადაწყვეტილებების შესრულებაზე. ევროკომისიას აქვს ოთხი ძირითადი როლი:

- წარუდგინოს კანონმდებლობა პარლამენტს და საბჭოს;
- მართოს ევროკავშირის პოლიტიკა და ბიუჯეტი;
- ევროპული სამართლის აღსრულება;
- კავშირის წარმომადგენლობა საერთაშორისო ასპარეზზე (გარდა საერთო საგარეო და უსაფრთხოების პოლიტიკისა და ხელშეკრულებებით გათვალისწინებული სხვა შემთხვევებისა).

ევროპის მართლმსაჯულების სასამართლო ზრუნავს, რომ ევროკავშირის კანონმდებლობა ერთნაირად იყოს განმარტებული და გამოყენებული ევროკავშირის ყველა ქვეყანაში, რათა კანონი თანაბარი იყოს ევროკავშირის ყველა მოქალაქისთვის. ის უზრუნველყოფს, მაგალითად, რომ ეროვნულმა სასამართლოებმა არ გამოიტანონ განსხვავებული გადაწყვეტილება ერთსა და იმავე საკითხზე. ამასთანავე, სასამართლოს აქვს უფლება მოაგვაროს სამართლებრივი დავა ევროკავშირის წევრ ქვეყნებს, ევროკავშირის ინსტიტუტებს, ბიზნესებსა და ინდივიდებს შორის. აღსანიშნავია, რომ სასამართლო იყო მთავარი აქტორი შიდა ბაზრის წესების, მათ შორის ჯანდაცვის სერვისებზე ხელმისაწვდომობის თავისუფლების გამკაცრებაში. მწმენელოვანია აუდიტორთა სასამართლოც, აუდიტორთა სასამართლოს აქვს უფლება შეამოწმოს და გააკონტროლოს, რომ ევროკავშირის სახსრები სწორად არის შეგროვებული და ისინი იხარჯება კანონიერად. მისი მიზანია უზრუნველყოს, რომ ევროკავშირის გადასახადის გადამხდელებმა მიიღონ მაქსიმალური ღირებულება მათი ფულისთვის და მას აქვს უფლება მოახდინოს აუდიტი ნებისმიერი პირის ან ორგანიზაციის მიერ, რომელიც მართავს ევროკავშირის სახსრებს. სასამართლოს ჰყავს ერთი წევრი ევროკავშირის თითოეული ქვეყნიდან.

ასევე უნდა აღინიშნოს მთელი რიგი უწყებები და სერვისები, რომლებიც მუშაობენ ჯანდაცვის საკითხებზე. მათ შორის აღსანიშნავია ევროპის მედიკამენტების სააგენტო ლონდონში, დაავადებათა პრევენციისა და კონტროლის ცენტრი სტოკჰოლმში, ევროპის სურსათის უვნებლობის ორგანო პარმაში, ევროპის ნარკოტიკებისა და ნარკომანიის მონიტორინგის ცენტრი ლისაბონში, ევროპის უსაფრთხოების სააგენტოსა და ჯანმრთელობა სამსახური ბილბაოში და სათემო მცენარეთა მრავალფეროვნება ანჯერში. ისინი შეიქმნა მეორადი კანონმდებლობის აქტით და ჩვეულებრივ ასრულებენ სპეციფიკურ ტექნიკურ, სამეცნიერო ან მენეჯერულ დავალებას.

ამის საპირისპიროდ, აღმასრულებელი სააგენტოები შექმნილია ევროკავშირის გარკვეული პროგრამების სამართავად, მაგალითად, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სააგენტო ლუქსემბურგში, რომელიც მართავს კომისიის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პროგრამას. მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რომ წარსულში ზემოხსენებული აქტორები სულაც არ მოქმედებდნენ „გლობალური ჯანდაცვის დიპლომატიის“ საფარქვეშ, თუმცა მნიშვნელოვანი სამუშაო გასწიეს ჯანმრთელობის საკითხების თვალსაზრისით. კომისია განსაკუთრებით აქტიურად იყო ჩართული GHD-ში, მონაწილეობდა რამდენიმე საერთაშორისო მოლაპარაკებაში

ანი სიხუაშვილი, მარიამ ბერულავა, თენგიზ ვერულავა

ჯანმრთელობის შესახებ და აქტიურად უჭერდა მხარს გლობალური ჯანმრთელობის კონცეფციას (Kicksbuch, et al, 2013).

ევროკავშირი და ჯანდაცვის დიპლომატია

აღანიშნავია ისიც, რომ ჯანდაცვის დიპლომატია ახლა უფრო მნიშვნელოვანია, ვიდრე ოდესმე, იგი საკმაოდ რთული და მრავალგანზომილებიანი კონცეფციაა. გლობალური ჯანმრთელობის დიპლომატიის შესამუშავებლად ჯანდაცვის მკვლევარები და ჯანდაცვის პოლიტიკის მრჩეველები იკრიბებიან ჯანდაცვის სფეროში რთული მრავალეროვნული პროექტების განსახილველად, ამ დროს მათ ესაჭიროებათ დიპლომატიური შეთანხმებები, რომლებიც მოითხოვს ხალხებს შორის მოლაპარაკებებს სამეცნიერო მტკიცებულებებზე დაფუძნებული უნივერსალური შეთანხმების მისაღწევად (EISayed, 2019).

გლობალური ჯანმრთელობის დიპლომატია მიზნად ისახავს მრავალდონიანი და მრავალმხრივი მოლაპარაკებების პროცესების აღქმას, რომლებიც აყალიბებენ ჯანმრთელობის გლობალურ პოლიტიკას. ის აკავშირებს განვითარებისადმი ერთგულებას და ურთიერთდამოკიდებულ სამყაროში კოლექტიური მოქმედების განსაზღვრის აუცილებლობას. სხვა სიტყვებით რომ ვთქვათ: „გლობალური ჯანდაცვის დიპლომატია ეხება მოლაპარაკების პროცესებს, რომლებიც აყალიბებენ და მართავენ ჯანმრთელობის გლობალური პოლიტიკის გარემოს და მის განმსაზღვრელ ფაქტორებს“. ეს გარემო დინამიურია, რომელშიც მონაწილეთა სიმრავლეა: სახელმწიფოები, საერთაშორისო ორგანიზაციები და სულ უფრო მეტად არასახელმწიფო აქტორები, როგორცაა კერძო ფონდები, არასამთავრობო ორგანიზაციები და ცალკეული ექსპერტები და წარმოადგენს გამოწვევას გლობალური მმართველობის მცდელობისთვის საზოგადოების ინტერესის ისეთ სფეროებში, როგორცაა ჯანმრთელობა.

პირველი ჯანდაცვის სტრატეგიის შექმნისას, რომელიც მიღებულ იქნა 2007 წელს, კომისიამ მოითხოვა ევროკავშირის ხმის გაძლიერება გლობალურ ჯანმრთელობაში, თუმცა ევროკავშირი აქამდეც ეწეოდა მთელ რიგ დიპლომატიურ საქმიანობას, რომელიც ეხებოდა გლობალურ ჯანდაცვის საკითხებს. ჯერ კიდევ 1972 წელს, მაშინდელი ევროპული თანამეგობრობა ცდილობდა მჭიდრო თანამშრომლობას ჯანმო-სთან. ამასთანავე, ევროკავშირი სულ უფრო ხშირად მონაწილეობდა სამთავრობათაშორისო პროცესებში და ჯანმო-ს მუშაობაში „რეგიონული ეკონომიკური ინტეგრაციის ორგანიზაციის“ სახელწოდებით. მაშინდელი ევროპული თანამეგობრობა მიწვეული იყო მოლაპარაკებებზე ჯანმო-ს თამბაქოს კონტროლის ჩარჩოს კონვენციაზე, სადაც ევროპულმა თანამეგობრობამ მოახდინა ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ მოლაპარაკებული პირველი ხელშეკრულების რატიფიცირება იმ ნაწილებისთვის, რომლებიც საზოგადოების კომპეტენციას ექვემდებარებოდა და ამით გახდა მხარე სრული უფლებებით (გარდა ხმის უფლებისა) და საკუთარი ფინანსური წვლილით კონვენციაში. ევროკავშირის წარმომადგენლები ასევე მონაწილეობდნენ 2004–2006 წლებში მოლაპარაკებებში ჯანმრთელობის საერთაშორისო რეგულაციების შესახებ. ევროკავშირის წარმომადგენლები ასევე კონკრეტულად იყვნენ მოწვეულნი და აქტიურად მიიღეს მონაწილეობა რამდენიმე სხვა ბოლოდროინდელ მთავრობათაშორის პროცესში ჯანდაცვის სფეროში, მათ შორის გლობალურ სტრატეგიასა და სამოქმედო გეგმაში საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის, ინოვაციებისა და ინტელექტუალური სფეროების შესახებ. მათ განიხილეს პროცესები ღია სამუშაო ჯგუფებში უხარისხო/ყალბი/ცრუ ეტიკეტირებული/ყალბი/ყალბი სამედიცინო პროდუქტების შესახებ, რადგან ყველა ეს პროცესი ეხება ევროკავშირის კომპეტენციის ძირითად სფეროებს. გარდა ამისა, როგორც FCTC-ის სრულუფლებიანი მხარე, ევროკავშირი ასევე სრულად მონაწილეობს თამბაქოს ნაწარმით უკანონო ვაჭრობის შესახებ საპროტოკოლო მოლაპარაკებებში და დღეს ჯანმო-ს რეზოლუციების 70%-დან 90%-მდე შეიცავს

მინიმუმ კომპონენტს, რომელიც ეხება ევროკავშირის კანონმდებლობას. ევროკავშირის წევრი ქვეყნები და ევროკავშირი სულ უფრო მეტად ცდილობენ თავიანთი პოზიციების კოორდინაციას მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ განხილული ჯანმრთელობის საკითხების მნიშვნელოვან ნაწილებზე.

ევროკავშირი ასევე აქტიურია სხვა ჯანდაცვის პარტნიორებთან გლობალურ დონეზე: ევროკომისია და ევროკავშირის რამდენიმე წევრი ქვეყანა შიდსთან, ტუბერკულოზისა და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდის დამფუძნებელ წევრებს შორის არიან და ევროკავშირი არის მთავარი ფინანსური კონტრიბუტორი და წარმოდგენილია მმართველ ორგანოებში. ის ასევე ფინანსურ და სხვა სახის მხარდაჭერას უწევს ვაქცინებისა და იმუნიზაციის გლობალურ ალიანსს (GAVI), ჯანმრთელობის სისტემებისა და პოლიტიკის ევროპის ობსერვატორიას და ბევრ სხვა საერთაშორისო ჯანდაცვის პარტნიორობასა და აქტორს. ევროკავშირი და მისი წევრი ქვეყნები ერთად იღებენ გლობალური განვითარების დახმარების დაახლოებით 60%-ს და, შესაბამისად, მნიშვნელოვან როლს ასრულებენ გლობალური ჯანდაცვის არქიტექტურის ჩამოყალიბებაში. კომისიამ მხარი დაუჭირა პარიზის დეკლარაციას დახმარების ეფექტურობის შესახებ (2005) და აკრას სამოქმედო გეგმას (2008). პოლიტიკურად, იგი უაღრესად ერთგულია ათასწლეულის განვითარების მიზნების (MDGs) მიღწევისკენ და კონკრეტულად უბიძგებს ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული MDG-ების განხორციელებას. ევროკავშირი დათანხმდა 2010 წლისთვის გაეზარდა ფინანსური განვითარების დახმარება მისი მთლიანი ეროვნული შემოსავლიდან 0,56%-მდე, რათა მიეღწია გაეროს მიერ გათვალისწინებულ მიზანმდე, 0,7%-მდე 2015 წლისთვის. გარდა ამისა, რა თქმა უნდა, ევროკავშირს აქვს რამდენიმე ხანგრძლივი თანამშრომლობა სხვა საერთაშორისო და რეგიონულ ორგანიზაციებთან. დღის წესრიგში დგას კავშირები ჯანმრთელობისა საკითხებთან დაკავშირებით, ამ მხრივ მნიშვნელოვანი თანამშრომლობა არსებობს აფრიკის კავშირთან, რომელიც ასევე მოიცავს ჯანმრთელობის ასპექტებს (Kicksbuch, et al, 2013).

ჯანმრთელობის მნიშვნელობა ევროკავშირისათვის

ჯანმრთელობა წარმოადგენს ევროკავშირის კვლევის ჩარჩოს პროგრამის უდიდეს კომპონენტს, რომელიც ასევე ეხება ისეთ საკითხებს, როგორცაა ტროპიკული და უგულვებელყოფილი დაავადებები. რვა სახელმწიფოსთან (კანადა, საფრანგეთი, გერმანია, იტალია, იაპონია, მექსიკა, დიდი ბრიტანეთი და აშშ) და ჯანმო-სთან ერთად, კომისია არის გლობალური ჯანმრთელობის უსაფრთხოების ინიციატივის წევრი, რომელიც წარმოადგენს თანამაზრე ქვეყნების არაფორმალურ საერთაშორისო პარტნიორობას. ევროკავშირი მოწოდებულია, გააძლიეროს მზადყოფნა და გლობალური რეაგირება ბიოლოგიური, ქიმიური, რადიობირთვული ტერორიზმისა და გრიპის პანდემიის საფრთხეებზე. ევროკავშირმა თავისი წვლილი შეიტანა განვითარებადი ქვეყნებისთვის მედიკამენტებზე უკეთესი ხელმისაწვდომობის შესახებ შეთანხმების მიღწევაში, შემდეგ კი დებულებების შიდა განხორციელებაში.

რაც შეეხება სურსათის უვნებლობას და ვაჭრობას, ევროკავშირი, რომელიც არის მსოფლიოში სოფლის მეურნეობისა და საკვები პროდუქტების უდიდესი იმპორტიორი და ექსპორტიორი, არის WTO-ს სანიტარული და ფიტოსანიტარული ზომების კომიტეტის ერთ-ერთი მთავარი წევრი. ევროკავშირი ხელს უწყობს კვების პროდუქტების უვნებლობისა და უსაფრთხოების მაღალი სტანდარტების გამოყენებას მთელ მსოფლიოში. კომისია ასევე მხარს უჭერს სპეციფიკურ სასწავლო პროგრამებს სურსათის უვნებლობის შესახებ განვითარებადი ქვეყნებისთვის. ევროკავშირი არის WHO/FAO Codex Alimentarius კომისიის წევრი, რომელიც ადგენს სურსათის სტანდარტებს და აქტიურად აკვირდება ცხოველთა ჯანმრთელობის

ანი სიხუაშვილი, მარიამ ბერულავა, თენგიზ ვერულავა

მსოფლიო ორგანიზაციის (OIE) მუშაობას. ვროკავშირი ასევე მონაწილეობს როგორც აქტორი გლობალური ჯანდაცვის დიპლომატიის 237 G8 და G20 შეხვედრებში და ჩართულია ჯანმრთელობის საკითხების შესახებ გამართულ სამიტებში.

დღეს ევროკავშირი მნიშვნელოვანი პარტნიორია ჯანმრთელობის თითქმის ყველა საკითხში, პოლიტიკურად, ეკონომიკურად და ფინანსურად. ჯანდაცვის გლობალური საკითხების გადასაჭრელად ევროკავშირის ძალისხმევა მეტად დიდია, პირველ რიგში, კოორდინაციისკენ სწრაფვა ავალდებულებს ევროკავშირის ყველა წევრ ქვეყანას, გადაწყვიტონ ადრეულ ეტაპზე და წინასწარ განიხილონ მნიშვნელოვანი საკითხები. მეორე, პატარა წევრ სახელმწიფოებს, რომლებიც ჩვეულებრივ ძნელად აწვდენენ ხმას საერთაშორისო ასპარეზზე, მნიშვნელოვანი გავლენა და პოზიცია აქვთ კავშირის ფარგლებში, ვიდრე ექნებოდათ კავშირის გარეშე. მესამე, ევროკავშირი ზოგადად ითვლება სტაბილურ და სანდო პარტნიორად მსოფლიოში და მისი კოლექტიური წონა საკმაოდ დიდია (Kicksbuch, et al, 2013).

გლობალური ჯანდაცვის საკითხების მიმართ ინტერესი დღითიდღე იზრდება. რამდენიმე ქვეყანამ როგორცაა დიდი ბრიტანეთი და შვეიცარია, შეიმუშავეს საკუთარი გლობალური ჯანმრთელობის სტრატეგიები და სხვა ქვეყნებიც იწყებენ ამაზე მუშაობას. მიუხედავად იმისა, რომ განსხვავებული ხასიათისაა, ყველა სტრატეგია და პოლიტიკა ადასტურებს პოლიტიკის მეტი თანმიმდევრულობის მიწოდების აუცილებლობას ჯანდაცვაში, განსაკუთრებით სხვა პოლიტიკებთან დაკავშირებით (ხშირად საგარეო და/ან განვითარების პოლიტიკა). ამ დებატებში კი კავშირის მნიშვნელობა პირველ ევროპულ ჯანდაცვის სტრატეგიაშია (2007 წელი) აღიარებული. ევროკომისიის სამმა გენერალურმა დირექტორატმა - ჯანდაცვის, განვითარებისა და კვლევის გენერალური დირექტორატები - ერთობლივად გაიარეს კონსულტაციები სხვადასხვა დაინტერესებულ მხარეებთან 2009 წლის ოქტომბრიდან დეკემბრამდე და შედეგად მიიღეს ერთობლივი კომუნიკაციისა და პერსონალის სამუშაო დოკუმენტები, ასევე მიღებულ იქნა 2010 წლის დოკუმენტები ევროკავშირის როლის შესახებ მსოფლიო ჯანმრთელობაში, რომლებიც განვითარების პოლიტიკაში ჯანდაცვის სისტემების გაძლიერებას და დახმარების ეფექტურობას მოიცავს, ასევე გვთავაზობს კოორდინაციისა და მონიტორინგის მექანიზმს, ისევე როგორც გლობალური ჯანდაცვის შესაძლებლობების განვითარებას. დოკუმენტი განსაზღვრავს მოქმედების გამოწვევებს - მმართველობის, პოლიტიკის თანმიმდევრულობის, უნივერსალური გაშუქებისა და ცოდნის გამოწვევებს - და განსაზღვრავს სამართლებრივ საფუძველს, დამატებულ ღირებულებას და ჩარჩოს ევროკავშირის ერთობლივი მოქმედებისთვის. ამ კომუნიკაციის საფუძველზე, საგარეო საქმეთა საბჭომ - ევროკავშირის წევრი ქვეყნების წარმომადგენლებმა - მიიღო საბჭოს დასკვნები ევროკავშირის როლის შესახებ გლობალურ ჯანმრთელობაში 2010 წლის 10 მაისს. ეს დასკვნები პირველ რიგში ადასტურებს ევროკავშირისთვის მნიშვნელოვან პრინციპს, ჯანმრთელობას: ჯანმრთელობა, როგორც ადამიანის უფლება, მოიცავს ჯანმრთელობისთვის ეკონომიკური და სოციალური პირობების მნიშვნელობას, ქმედებები განვითარებაში დახმარებასთან დაკავშირებით (მაგ. ფოკუსირება ჯანდაცვის სისტემების გაძლიერებაზე), გარე პოლიტიკის ქმედებები (ჯანმო-ს გაძლიერებული ხელმძღვანელობის მხარდაჭერა, ძირითადი ნებაყოფლობითი წვლილის გადატანა, უფრო ძლიერი და თანმიმდევრული ხმით საუბარი), კვლევის პოლიტიკა (კვლევის დაფინანსება, რომელიც სასარგებლოა ყველას ჯანმრთელობაზე, უზრუნველყოს, რომ ინოვაციები აწარმოებენ პროდუქტებსა და სერვისებს, რომლებიც ხელმისაწვდომია ყველასათვის). საბჭოს ეს დასკვნები ახლა აყალიბებს ევროკავშირის ყველა ქმედებას გლობალურ ჯანდაცვაში უახლოეს მომავალში. ეს ნიშნავს, რომ ევროკავშირმა აღიარა უფრო თანმიმდევრული შიდა და გარე პოზიციის აუცილებლობა გლობალურ ჯანდაცვის საკითხებზე. ის ასევე აჩვენებს, რომ ევროკავშირს აქვს კონკურენტული უპირატესობები, როგორცაა მისი უფლებებზე დაფუძნებული მიდგომა

ჯანმრთელობისადმი, ხარისხიანი და საყოველთაო ჯანდაცვის სერვისები და მრავალმხრივ ინსტიტუციებში მუშაობის შესაძლებლობა. ამრიგად, მას შეუძლია მნიშვნელოვანი როლის შესრულება გლობალური ჯანდაცვის მმართველობის მშენებლობასა და მიმდინარე გლობალურ ჯანდაცვის დებატებში. ამას ემატება ის ფაქტიც რომ ევროკავშირმა კარგად იცის, თავისი ეკონომიკური სიძლიერე გრძობს მნიშვნელოვან პასუხისმგებლობას გლობალური საზოგადოების წინაშე. შესაბამისად, ქვეყნის ან რეგიონის ჯანმრთელობის ხელშეწყობა დღეს უნდა იყოს შერწყმული გლობალური საზოგადოების ჯანმრთელობის ინტერესების წინსვლასთან (Kicksbuch, et al, 2013).

დასკვნა

ნაშრომში განხილული ინფორმაცია ცხადყოფს, რომ ევროკავშირი საკმაოდ კომპლექსური და მრავალი ურთირთდაკავშირებული სისტემისაგან შემდგარი ერთობაა, რომელსაც საერთაშორისო ასპარეზზე საკმაოდ დიდი მნიშვნელობა გააჩნია. მართალია, მისი შექმნის საფუძველი და მიზნები თავდაპირველად ეკონომის სფეროსთან უფრო ასოცირდებოდა, თუმცა დროთა განმავლობაში ევროკავშირის ჩართულობა და წვლილი გლობალური ჯანდაცვის საკითხებში მნიშვნელოვნად გაიზარდა რამდენადაც, მან კარგად შეაფასა როგორი მნიშვნელოვანია ჯანმრთელობის საკითხების დარეგულირება და გამართული ჯანდაცვის სისტემა ეკონომიკური სიძლიერის უზრუნველსაყოფად. შესაბამისად, დღემდე ევროკავშირმა შეიმუშავა გლობალური ჯანდაცვის არა ერთი სტრატეგია და ჯანდაცვის სერვისები, იგი აქტიურად თანამშრომლობს გაეროსთან და სხვა საერთაშორისო ორგანიზაციებთან მსოფლიოში ჯანმრთელობის საკითხების რეგულაციისა და ამ თვალსაზრისით ქმედებების კოორდინაციის მიზნით. იგი მნიშვნელოვანი პარტნიორია ჯანმრთელობის თითქმის ყველა საკითხში და მნიშვნელოვანი წვლილი შეაქვს გლობალური ჯანდაცვაში, როგორც პოლიტიკური, ისე- ეკონომიკური და ფინანსური თვალსაზრისით.

გამოყენებული ლიტერატურა

- Bergner, S., (2021), The role of the European Union in global health: The EU's self-perception(s) within the COVID-19 pandemic, Health Policy, accessed 19/12/2022, retrieved from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0168851021002542?fbclid=IwAR2y9xY3Ai4aPP7CLWkas38TKcuygC-cXvEKoeg4wkzIX-1C5903Znfo6w>
- Brant, J., Canado, P., F., (2022), Designing tomorrow's EU Global Health Strategy, European Health Forum, accessed 15/12/2022 retrieved from https://www.ehfg.org/conference/programme/sessions/designing-tomorrows-eu-global-health-strategy?fbclid=IwAR33x7n6SyJY8wD_jLj8PJhcOaD2PAeNCcL24u4bmt6d26qsj9W387tqFiA
- Elsayed, O. (2019), Health Diplomacy as a soft power: What COVID-19 has taught us? Issue #5 accessed 17/12/2022, retrieved from: https://sis.journals.ekb.eg/article_184437_e2fb6a8d2497a7ccad6b3fbc1c120ab0.pdf?fbclid=IwAR3sbaNGpcZK0W09AhKJ2h3U8Me3Z-O4U4H39jHiM6aFfgD2tKxHElvb_L4
- Ginsberg, Roy H., and Smith, Michael E. (2007) Understanding the European Union as a global political actor: Theory, practice, and impact. In: UNSPECIFIED, Montreal, Canada. (Unpublished) accessed 15/12/2022 retrieved from: <http://aei.pitt.edu/7882/?fbclid=IwAR23BsNPUe8ZOSk11OoNP4xrZk76P1RKq2bjAmd2GckU6fDORHWCYnmycE8>
- Kicjbusch, I., Lister, G., Told, M., Drager, N., (2013), Global Health Diplomacy, Concepts, Issues, Actors, Instruments, Fora and Cases. Springer Science + Business Media, New York.

ანი სიხუაშვილი, მარიამ ბერულავა, თენგიზ ვერულავა

- Schübel, D., (2015), The European Union's Role in Global Health Diplomacy, Master's Thesis, UTRECHT UNIVERSITY, FACULTY OF HUMANITIES, INTERNATIONAL RELATIONS IN HISTORICAL PERSPECTIVE, accessed 19/12/2022, retrieved from https://studenttheses.uu.nl/bitstream/handle/20.500.12932/20869/D.Schubel_The%20European%20Union%3fs%20Role%20in%20Global%20Health%20Diplomacy.pdf?sequence=2&isAllowed=y&fbclid=IwAR0N7FvhwAqLKbjw0-T9VIBxCxusQRbK3zwTNo1INckewEyO2pD-B0MOX8
- Scognamiglio, G., (2021), Europe's post-pandemic strategy for the WHO, European Council On Foreign Relations, accessed 17/12/2022, retrieved from: https://ecfr.eu/article/europes-post-pandemic-strategy-for-the-who/?fbclid=IwAR3sbaNGpcZK0W09AhKJ2h3U8Me3Z-O4U4H39jHiM6aFfgD2tKxHElvb_L4
- Svendsen, Y., (2021), The Politics of Competence in Global Health: The European Commission's Global Response to the COVID-19 Pandemic, European Foreign Affairs Review, Vol. 26, pp.15-30, accessed 17/12/2022, retrieved from: <https://kluwerlawonline.com/journalarticle/European+Foreign+Affairs+Review/26.3/EERR2021024?fbclid=IwAR2e--PrHbirKFh1qtJ-FBVFevQKI10ER2I3NG7yC67gDMFSfavoFFyho70>
- Söderbaum, F., Langenhove, V. L., (2006), The UE as a Global Player: the politics of interregionalism, Routledge, London.