



## История SARS

Поздравляю с первоклассным выпуском, посвященным глобальному управлению (декабрь 2007 года). В статье «Управление глобальным здравоохранением» Дэвид Блум освещает опыт борьбы с атипичной пневмонией (SARS), рассказывая о том, как «согласованные действия... быстро поставили ее под контроль» и как «организации отставили свои конкурирующие интересы и скоординировали усилия, быстро создав всемирные эпидемиологические, клинические и лабораторные сети». Это описание верно, но ему, безусловно, недостает деталей.

Есть разница между созданием сетей и обеспечением их фактической работы. Хотя на ранней стадии происходил обмен опытом борьбы с SARS и предпринимались согласованные действия, только лабораторные сети работали в оптимальном режиме, оперативно обмениваясь образцами и, таким образом, определяя причину синдрома и разрабатывая необходимые тесты. В области эпидемиологии и климатологии были сформированы эффективные сети. Однако массив глобальных эпидемиологических данных ВОЗ так и не был надлежащим образом укомплектован, а клиническая сеть не могла выработать консенсус относительно методов лечения и договориться о клинических испытаниях. Именно осуществлявшийся на раннем этапе затронутыми центрами под руководством ВОЗ обмен опытом относительно того, каким образом распространялся вирус SARS и какие методы контроля были действенными, был наиболее важен — наряду со счастливым совпадением, что SARS можно было контролировать путем активного применения традиционных методов общественного здравоохранения и контроля инфекционных заболеваний.

Сможет ли мир лучше справиться со следующими SARS и надвигающейся пандемией? К счастью, новые нормы международного здравоохранения обеспечивают согласованную правовую основу для такой работы, и в гораздо большем числе стран были введены процедуры и созданы центры на случай чрезвычайных ситуаций. Но по крайней мере одна страна отказалась предоставить образцы вируса птичьего гриппа, переданного человеку. Кроме того, в связи с ростом числа международных и национальных участников по сравнению с 2003 годом технические системы неизбежно стали более политизированными. Если это означает, что обмен образцами, данными или опытом не будет производиться по политическим соображениям, результаты могут быть катастрофические.

Как показано в «Ф&Р», число участников глобальной системы здравоохранения растет и включает такие организации, как «Здравоохранение-8»: Фонд Билла и Мелинды Гейтс, Альянс ГАВИ, Глобальный фонд, ЮНЭЙДС, ЮНФПА, ЮНИСЕФ, Всемирный банк и ВОЗ. Но кому они подотчетны? Любая реформа глобального управления, предположительно, должна включать эффективный глобальный орган, который определяет общую политику в сфере здравоохранения и в котором государства имеют право голоса. Очевидно, что такой организацией является Всемирная ассамблея здравоохранения, в которую входят почти все страны мира, но в настоящее время она лишь ведет наблюдение за работой ВОЗ. Не вызывает сомнения, что Всемирная ассамблея здравоохранения в ее нынешнем или реформированном состоянии должна взять на себя более широкую руководящую роль в отношении всех организаций «Здравоохранение-8».

*Ангус Николл,  
старший эксперт по координации борьбы с гриппом  
Европейского центра профилактики и контроля  
инфекционных заболеваний,  
Стокгольм, Швеция*

## Неработоспособная «схема»

Вопрос, поставленный перед Джо Серреллом, Хелен Гейл, Дж. Стивеном Моррисоном и Торе Годалом: «Является ли глобальная система здравоохранения несостоятельной?» (декабрь 2007 года), исходит из предположения о том, что «система» существует. В лучшем случае нынешние глобальные усилия по обеспечению глобального здравоохранения можно охарактеризовать как sporadic, хаотическую и неадекватную схему. Такая схема не может быть несостоятельной,... но она может быть неработоспособной. И существующая схема именно такова, поскольку она ежегодно приводит к потере миллионов жизней — главным образом детских.

Замечательно, что эти четыре авторитетных специалиста заблаговременно признают, что в достижении Целей в области развития Декларации тысячелетия (ЦРТ), сосредоточенных на здравоохранении, наблюдается отставание, но ни один из них не предложил надежного способа своевременно привлекать достаточные ресурсы для достижения намеченных целей. Самый обнадеживающий признак состоит в том, что эти и другие глобальные эксперты в настоящее время рассматривают достижение целей глобального здравоохранения в качестве одного из приоритетов национальной безопасности.

Все ЦРТ поддаются измерению, доступны с точки зрения затрат и достижимы к 2015 году при наличии финансовых средств. В этом отношении политическая воля значительно важнее, чем рыночные силы. Неотложные, жизненно важные потребности в здравоохранении для малоимущих сами по себе не приводят к быстрому или достаточному предложению, даже в наиболее обеспеченных государствах (пример: меры по преодолению последствий урагана «Катрина»). Рыночные силы могут повысить общее благосостояние большинства, но миллионы людей по-прежнему будут умирать из-за легко предотвратимых проблем в то время, когда существуют доступные средства лечения или профилактики болезней. Текущая стоимость оральной регидратации (открытие века в медицине, согласно изданию *The Lancet* в 1977 году) по-прежнему очень низка в расчете на одну процедуру, однако ежегодно почти миллион детей по-прежнему умирает от поддающегося лечению обезвоживанию организма.

Миру действительно необходима по-настоящему глобальная система здравоохранения — глобальная сеть центров по охране здоровья на местном уровне, обеспеченных достаточными квалифицированными кадрами, оборудованием и финансированием для быстрого и эффективного предотвращения и обнаружения любых смертельных или нетипичных болезней, представляющих угрозу для здоровья, и принятия соответствующих ответных мер. Техника, ресурсы и технологии уже существуют. Недостаёт только политической воли и благоразумия, чтобы признать, что у нас отсутствует глобальная система здравоохранения или адекватная система финансирования, но что мы остро нуждаемся в обеих этих системах.

*Чак Вулери,  
бывший директор по различным вопросам,  
Национальный совет по международному здравоохранению/  
Совет по глобальному здравоохранению  
Роквилль, Мэриленд, США*

## Слабое регулирование в ситуации кризиса на рынке непервоклассных ипотек

Благодарю за превосходное и четкое объяснение проблемы непервоклассных ипотек («Непервоклассные ипотечки: шупальца кризиса», декабрь 2007 года). Статья прояснила многие имевшиеся у меня вопросы.

Вместе с тем этот кризис имел ряд аспектов, которые Рэндалл Додд, к сожалению, не включил в свой анализ, — такие как неспособность правительства преодолеть слабость регулирования и коррупция в компании «Фэнни Мэй». Было бы интерес-

но проанализировать воздействие «ошибки тренда» — то есть предположения о том, что благоприятный повышательный тренд цен на жилье будет продолжаться бесконечно, — которая владела умами примерно за пять лет до начала кризиса, а также тот факт, что (насколько мне известно) около 40 процентов всех строящихся домов были «спекулятивными инвестициями», а не жильем, предназначенным для конкретных покупателей.

В нескончаемых требованиях о помощи со стороны федерального правительства, которые можно слышать, эти вопросы упоминаются нечасто. Не делать этого — значит затушевать некоторые из проблем, послуживших причиной кризиса.

*Джеймс Ангресано,  
профессор политэкономии, колледж штата Айдахо  
Колдуэлл, Айдахо, США*

#### **Ответ автора:**

Ограниченность места не позволила мне рассмотреть в своей статье все аспекты финансового кризиса, и по этой же причине будет сжатым мой ответ д-ру Ангресано. Я сосредоточу внимание на роли слабого регулирования — наиболее важном вопросе, вызывающем у него озабоченность. Действительно, в системе регулирования ипотечного рынка США имеются пробелы. Заемщики защищены федеральным законодательством, охватывающим справедливое кредитование, дискриминацию и хищническое кредитование.

Стандарты гарантирования ипотек, однако, в основном являются вопросом отраслевой практики. Стандарт «первоклассных» ипотек основан на стандарте для «соответствующих» ипотек, установленном компанией «Фэнни Мэй» в то время, когда она была государственной корпорацией, но этот стандарт не предписывался системой регулирования. Скорее, «Фэнни Мэй» создала стимулы для «соответствия» этому стандарту. Непервоклассное кредитование происходило за пределами рынка компаний «Фэнни» и «Фредди» для соответствующих стандартам ипотек. Оно увеличивалось вместе с «частными», обеспеченными ипотекой ценными бумагами и обеспеченными залогом долговыми обязательствами, выпускаемыми крупнейшими фирмами Уолл-стрита. Законы о ценных бумагах регулировали раскрытие информации об этих ценных бумагах и торговые операции с ними, но не ограничивали их содержание. Некоторые органы финансового надзора за этими учреждениями открыто поддерживали эти тенденции.

Федеральный резервный банк Далласа опубликовал доклад, озаглавленный «Кредит для непервоклассных долговых обязательств просрочен», Алан Гринспен еще в феврале 2004 года рекомендовал более широко использовать ипотеки с коррек-

тируемой ставкой, а Федеральная корпорация по страхованию депозитов опубликовала доклад, который тоже поддерживал расширение рынка ипотек с корректируемой ставкой.

#### **Торговля нефтью и ВТО**

В статье Ури Дадуша и Джулии Нильсон «Управляя глобальной торговой системой» (декабрь 2007 года) приводится ценное описание большинства ключевых проблем, стоящих перед многосторонней торговой системой. Однако меня разочаровало то, что авторы не обсуждают желательность перевода вопросов управления международной торговлей нефтью в сферу компетенции ВТО. Нет сомнения, что, с юридической точки зрения, нефть подведомственна ВТО, как ранее она была подведомственна ГАТТ. Однако фактически квоты на поставки, применяемые членами ОПЕК для того, чтобы повышать цены, никогда не ставились под вопрос в рамках правил ВТО. Обязательства по либерализации, устанавливаемые в процессе переговоров для присоединяющихся к ВТО стран ОПЕК, очевидно, тоже не охватывают такие квоты; наиболее примечательным примером этого в последнее время служит Саудовская Аравия.

Неспособность международного сообщества осуществлять свои полномочия в этой области легитимизирует деятельность ОПЕК как картеля, призванного в основном ограничивать предложение в целях повышения цен на сырую нефть. Представляется, что такого рода преднамеренное — и зачастую эффективное — поведение находится в вопиющем противоречии с системой многосторонней торговли. С практической точки зрения, оно почти неизбежно приводит со временем к повышению среднего уровня цен на сырую нефть: сокращение предложения ОПЕК ограничивает снижение цен в периоды низкого спроса без компенсирующего снижения цен в периоды высокого спроса. Если в обрабатывающей промышленности нормой являются силы свободной конкуренции, торговля сырой нефтью, несомненно, должна регулироваться сопоставимыми правилами, кроме случаев, в отношении которых ВТО принято прямое исключение.

*Джеймс Эрроусмит  
Нью-Йорк, США*

**Мы приветствуем письма читателей.** Просьба направлять письма объемом не более 300 слов по адресу: [fanddletters@imf.org](mailto:fanddletters@imf.org) или главному редактору: *Finance & Development*, International Monetary Fund, Washington, D.C. 20431, USA. Письма читателей редактируются.



# IMF Survey

Посетите журнал  
«Обзор МВФ»  
онлайн по адресу:  
[www.imf.org/imfsurvey](http://www.imf.org/imfsurvey)