

**МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ М.В. ЛОМОНОСОВА
ФАКУЛЬТЕТ ПОЛИТОЛОГИИ**
Кафедра международных отношений и интеграционных процессов

На правах рукописи

Бычкова Нина Сергеевна

**Межгосударственное взаимодействие в сфере здравоохранения:
политологический анализ (на примере пандемии COVID-19)**

Специальность 5.5.4. Международные отношения, глобальные и
региональные исследования

ДИССЕРТАЦИЯ
на соискание ученой степени
кандидата политических наук

Научный руководитель:
доктор философских наук, профессор
Цыганков Павел Афанасьевич

Москва – 2025

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение.....	3
Глава 1. Теоретические основы исследования межгосударственного взаимодействия в области здравоохранения.....	21
1.1. Трансформация роли государства в международном взаимодействии в сфере здравоохранения.....	21
1.2. История и тенденции развития межгосударственного взаимодействия в области здравоохранения.....	33
1.3. Концептуальные подходы к взаимодействию в сфере здравоохранения в современных международных отношениях	45
Выводы по главе 1.....	67
Глава 2. Межгосударственное взаимодействие в области здравоохранения в период пандемии COVID-19 в рамках международных объединений	70
2.1. Особенности взаимодействия государств Европейского союза в области здравоохранения в период пандемии COVID-19	70
2.2. Межгосударственное взаимодействие в области здравоохранения в период пандемии на пространстве СНГ и ЕАЭС	83
2.3. Межгосударственное взаимодействие в области здравоохранения в период пандемии COVID-19 в трансрегиональных объединениях (на примере БРИКС)	95
Выводы по главе 2.....	105
Глава 3. Особенности взаимодействия в области здравоохранения в период пандемии COVID-19 на межгосударственном уровне.....	107
3.1. Интеграция вопросов здравоохранения в сферу безопасности государства в условиях пандемии COVID-19.....	107
3.2. Информационно-политический аспект межгосударственного взаимодействия в сфере здравоохранения в условиях пандемии COVID-19	115
3.3. Национальные модели межгосударственного взаимодействия в сфере здравоохранения в период пандемии COVID-19.....	126
Выводы по главе 3.....	146
Заключение	148
Библиография	152

Введение

Актуальность темы исследования.

Проблематика здоровья, включая противодействие пандемиям и эпидемиям, совершенствование Международных медико-санитарных правил (ММСП), обеспечение всеобщего доступа к лекарственным средствам и медицинским технологиям, содействие укреплению национальных систем здравоохранения, прочно интегрировалась в структуру внешнеполитической деятельности государств уже с середины XX века¹. Пандемия коронавирусной инфекции COVID-19 (пандемия COVID-19) усугубила двойственный характер взаимодействия в сфере здравоохранения, проявившийся в одновременном усилении конкуренции и активизации сотрудничества между государствами в глобальном масштабе.

Межгосударственное взаимодействие в области здравоохранения представляет собой двусторонние и многосторонние контакты между странами, их участие в работе межправительственных организаций, таких как Организация Объединенных Наций (ООН), Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), Всемирная торговая организация (ВТО), Европейский союз (ЕС), Содружество Независимых Государств (СНГ), а также объединение БРИКС. Пандемия COVID-19 показала, что на позиции правительств при осуществлении межгосударственного взаимодействия в области здравоохранения оказывают влияние и негосударственные акторы, в частности такие, как крупные фармацевтические компании, некоммерческие организации и научно-исследовательские центры.

Для Российской Федерации вопросы развития межгосударственного взаимодействия в области здравоохранения обладают высокой значимостью. В Стратегии развития здравоохранения Российской Федерации на период до 2025 года среди вызовов национальной безопасности в указанной сфере

¹ Международные медико-санитарные правила (2005 год). Третье издание // Всемирная организация здравоохранения. 01.01.2016. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/246188/9789244580493-rus.pdf?sequence=1> (дата обращения: 03.05.2025).

упоминаются, например, угрозы завоза новых инфекций из других государств и противоправное применение биотехнологий. Одной из задач развития российской системы здравоохранения указывается стимулирование экспортного потенциала сферы медицинских услуг².

Россия заинтересована в развитии межгосударственного взаимодействия в сфере здравоохранения. Президент России В.В. Путин, выступая в октябре 2024 года на III Национальном конгрессе с международным участием «Национальное здравоохранение 2024», отметил, что здравоохранение относится к области национальной безопасности, а достижение технологического суверенитета в медицинской сфере – один из приоритетов России³. Внешнеполитическая активность Российской Федерации в области здравоохранения может стать важной частью в развитии национального потенциала в этой сфере, поскольку совместные исследования с зарубежными научными центрами позволяют перенимать лучшие практики и разработки, снижая финансовую нагрузку в случае дорогостоящих исследований, политические договоренности способствуют диверсификации цепочек поставок сырья и готовых изделий. Одним из приоритетных направлений развития международного диалога по вопросам здравоохранения для России является активизация контактов в рамках БРИКС⁴, поэтому актуальностью обладает изучение опыта сотрудничества стран в рамках этого объединения в условиях пандемии COVID-19.

Пандемия COVID-19 стала беспрецедентным международным кризисом, привлечшим внимание политического руководства государств мира к вопросам здравоохранения и подчеркнувшим проблемы, существовавшие в сфере межгосударственного взаимодействия в данной области до появления COVID-19. Противоречия между развитыми и

² Стратегия развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года // Информационно-правовой портал «Гарант.ру». 27.03.2023. URL: https://base.garant.ru/72264534/#block_1000 (дата обращения: 03.02.2025)..

³ Конгресс «Национальное здравоохранение 2024» // Президент России. 29.10.2024. URL: <http://kremlin.ru/events/president/news/75433> (дата обращения: 03.02.2025).

⁴ Путин поручил расширить международное сотрудничество в сфере медицины // ТАСС. 20.04.2024. URL: <https://tass.ru/obschestvo/20603709> (дата обращения: 03.05.2025).

развивающимися странами, а также между самими развитыми странами, ограниченные полномочия международных структур, таких как ВОЗ или ЕС, вызвали волну дискуссий о необходимости кардинальных изменений существующих механизмов межгосударственного взаимодействия в области здравоохранения.

Пандемия COVID-19 протекала в условиях развитых цифровых технологий, которые, с одной стороны, помогали сдерживать распространение инфекции, а, с другой стороны, стали инструментом лавинообразного распространения ложной информации о возникновении вируса SARS-CoV-2, способах его передачи и лечения. ВОЗ была вынуждена объявить о борьбе с таким явлением, как инфодемия – лавинообразное и бесконтрольное распространение наряду с достоверной, также и ложной информации о коронавирусной инфекции COVID-19⁵. Страны, конкурируя друг с другом в сфере технологий производства вакцин, использовали распространение неточной или ложной информации как инструмент межгосударственного соперничества.

Таким образом, актуальность темы исследования обусловлена тем, что межгосударственное взаимодействие в сфере здравоохранения является важным элементом международной политики. Опыт борьбы с пандемией COVID-19 доказал необходимость дальнейшего анализа политических факторов, влияющих на сотрудничество и соперничество государств в кризисных условиях подобного рода.

Степень научной разработанности темы исследования.

Изучение политических особенностей межгосударственного взаимодействия в области здравоохранения предполагает анализ научных трудов, содержащих теоретические и эмпирические данные.

⁵ По данным ВОЗ, инфодемия и распространение некорректной информации отрицательно сказываются на подходе людей к своему здоровью // ВОЗ. 01.09.2022. URL: <https://www.who.int/europe/ru/news/item/01-09-2022-infodemics-and-misinformation-negatively-affect-people-s-health-behaviours--new-who-review-finds> (дата обращения: 25.05.2025).

Публикации В.А. Никонова⁶, Ал.А. Громыко⁷, К.С. Гаджиева⁸, Д.В. Сулова⁹ входят в число российских работ, вносящих вклад в изучение трансформации роли государства под воздействием пандемии COVID-19. Указанные авторы высказывают взгляды близкие к теории политического реализма. В.А. Никонов, руководитель факультета государственного управления МГУ имени М.В. Ломоносова, указывает на то, что в условиях пандемии COVID-19 произошло укрепление позиций государств, повышение роли государственного суверенитета за счет усиления регулирующей и контролирующей функций¹⁰. С позицией В.А. Никонова солидарен Ал.А. Громыко¹¹, директор Института Европы РАН, а К.С. Гаджиев, главный научный сотрудник ИМЭМО имени Е.М. Примакова РАН, приходит к выводу о завершении периода либерального миропорядка под влиянием кризисных явлений, спровоцированных COVID-19¹².

Ряд работ зарубежных авторов посвящен вопросам изменения роли государств в международном взаимодействии в области здравоохранения под влиянием пандемии COVID-19. Следует выделить публикации С. Патаншетти, А. Инамдар, В.С. Дсузы, К. Бхатта, А. Джаша, Н. Гуди и Х. Бранда¹³, А. Абабакра¹⁴, А. Альхаммади¹⁵, М. Санаи¹⁶, С. Уолта, Р. Ниблетта

⁶ Никонов В.А. Геополитика и антропология коронавируса. 42 последствия для человечества // Информационный портал фонда «Русский мир». 15.05.2020. URL: <https://rusскиymir.ru/publications/272609/?ysclid=m4fu5j0red265993704> (дата обращения: 03.02.2025).

⁷ Громыко Ал.А. Пандемия и кризис системы международных отношений // Контуры глобальных трансформаций: политика, экономика, право. – 2020. – Т. 13. – № 5. – С. 6-19.

⁸ Гаджиев К.С. Турбулентия современного мира через призму коронавирусной пандемии // Контуры глобальных трансформаций: политика, экономика, право. – 2020. – Т. 13. – № 5. – С. 253-272.

⁹ Сулов Д.В. «Пандемия не смягчила конфронтацию, а стала одной из ее арен» // Коммерсантъ. 07.04.2020. URL: <https://www.kommersant.ru/doc/4315911> (дата обращения: 03.02.2025).

¹⁰ Никонов В.А. Геополитика и антропология коронавируса. 42 последствия для человечества // Информационный портал фонда «Русский мир». 15.05.2020. URL: <https://rusскиymir.ru/publications/272609/?ysclid=m4fu5j0red265993704> (дата обращения: 03.02.2025).

¹¹ Громыко Ал.А. Пандемия и кризис системы международных отношений // Контуры глобальных трансформаций: политика, экономика, право. – 2020. – Т. 13. – № 5. – С. 6-19.

¹² Гаджиев К.С. Турбулентия современного мира через призму коронавирусной пандемии // Контуры глобальных трансформаций: политика, экономика, право. – 2020. – Т. 13. – № 5. – С. 253-272.

¹³ Pattanshetty S., Inamdar A., Dsouza V.S., Bhatt K., Jash A., Gudi N., Brand H. Scoping review of international relations theories in health security: A cue for health diplomacy // National Library of Medicine. National Center for Biotechnology Information. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11109696/pdf/f1000research-13-159537.pdf> (accessed: 03.02.2025).

¹⁴ Ababakr A. The Coronavirus Pandemic and the Transformation of International Order: a Short Overview // Journal of Liberty and International Affairs. – 2022. – Vol. 8. – № 2. – P. 266 – 280.

¹⁵ Alhammadi A. The Neorealism and Neoliberalism Behind International Relations During COVID-19 // World Affairs. – 2022. – № 185(1). – P. 147-175.

и Д. Айкенберри¹⁷. Предположение об устойчивой тенденции к увеличению роли государств в международных отношениях высказывают С. Уолт, профессор международных отношений в Гарвардском университете, и Р. Ниблетт, глава Королевского института международных отношений (Великобритания). Д. Айкенберри, профессор Принстонского университета, предполагает, что всплеск национализма в межгосударственных отношениях в сфере здравоохранения был временной реакцией на кризис, порожденный пандемией COVID-19, а последующее углубление сотрудничества между странами является обязательной основой для дальнейшего их развития¹⁸.

Вопросы здравоохранения тесно связаны с безопасностью государств и их граждан. О месте здравоохранения в национальной безопасности говорится в работах таких авторов из МГИМО МИД России, как М.М. Лебедева, Л.Р. Рустамова и М.И. Устинова¹⁹, которые рассматривают вопросы здоровья и медицины в рамках концепции «мягкой безопасности». Иную точку зрения высказывает А.А. Варфоломеев, заведующий Центром изучения новых вызовов и угроз Института актуальных международных проблем Дипломатической академии МИД России, обращающий внимание на то, что, несмотря на попытки включить вопросы здравоохранения в повестку дня Совета Безопасности ООН, их нельзя назвать угрозами миру и безопасности, поскольку это не соответствует положениям Устава ООН²⁰.

Среди зарубежных авторов, говорящих о принадлежности вопросов

¹⁶ Санаи М. Мировой порядок после коронавируса: ничего не изменится? // Международный дискуссионный клуб «Валдай». 21.04.2020. URL: <https://ru.valdaiclub.com/a/highlights/mirovoy-poryadok-posle-koronavirusa/> (дата обращения: 03.02.2025).

¹⁷ Allen J.R., Burns N., Garrett L., Haass R.N., Ikenberry G.J., Mahbubani K., Menon S., Niblett R., Nye Jr. J.S., O'Neil S.K., Schake K., Walt S.M., Theil S. // Foreign Policy. 20.03.2020. URL: <https://foreignpolicy.com/2020/03/20/world-order-after-coronavirus-pandemic/> (accessed: 03.02.2025).

¹⁸ Там же.

¹⁹ Лебедева М.М., Рустамова Л.Р. Трансформация социально-гуманитарной сферы мировой политики: последствия для России // Вестник МГИМО-Университета. – 2018. – № 5 (62). – С. 114-130; Лебедева М.М., Устинова М.И. Гуманитарные и социальные вопросы в Совете Безопасности ООН // Вестник международных организаций. – 2020. – Т. 15. – № 1. – С. 135-154.

²⁰ Варфоломеев А.А. Международные организации и борьба с новыми пандемиями // Международная жизнь. – 2020. – № 7. – С. 21.

здравоохранения к национальной безопасности, можно выделить Дж. Юда²¹, декана факультета урбанистики и связей с общественностью университета Портленда. Он подчеркивает, что вопросы здравоохранения неоднократно становились предметом обсуждения в рамках формирования повестки Совета Безопасности ООН.

О секьюритизации здравоохранения говорится в работах А. Муди, Н. Джерами и Ф. Д'Алессандра²², а также Й. Хольста, Р. ван де Паса²³. Й. Хольст (Фульдский университет, Германия) и Р. Ван де Пас (Институт тропической медицины, Нидерланды) полагают, что секьюритизация определяет направления дальнейшего развития глобального управления здравоохранением, предполагающего выработку коллективных норм, правил и институтов для решения общих проблем в сфере здоровья. Авторы приходят к выводу о том, что рассмотрение проблем здравоохранения в терминах обеспечения безопасности смещает фокус с охраны здоровья на политическую составляющую. А. Муди, Н. Джерами и Ф. Д'Алессандра из Школы государственного управления имени Блаватника в Оксфордском университете приходят к выводу о том, что сотрудничество государств для достижения общих целей в области здравоохранения целесообразно и необходимо в условиях секьюритизации этой сферы на национальном уровне.

Следует выделить группу работ, которые посвящены оценкам влияния пандемии COVID-19 на трансформацию подходов государств к международным отношениям. Большинство авторов едины во мнении, что кризис, спровоцированный пандемией COVID-19, ускорил системные сдвиги в международных отношениях, проявившиеся в течение первых десятилетий

²¹ Youde J. Enter the Fourth Horseman: Health Security and International Relations Theory // Columbia International Affairs Online. 15.06.2005. URL: <https://ciaotest.cc.columbia.edu/coursepack/cp08/cp08g.pdf> (accessed: 03.02.2025).

²² Moodie A., Gerami N., D'Alessandra F. Rethinking Health Security after COVID-19 // Blavatnik School of Government. 08.11.2021. URL: https://www.elac.ox.ac.uk/wp-content/uploads/2023/04/ELAC-Policy-Paper_Rethinking-Health-Security.pdf-.pdf (accessed: 03.02.2025).

²³ Holst, J., van de Pas, R. The biomedical securitization of global health. Global Health 2023 // BMC. 04.03.2023. URL: <https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12992-023-00915-y> (accessed: 03.02.2025).

XXI века. Среди российских исследователей, которые выражают подобную позицию, можно выделить Д.В. Суслова²⁴, Т.В. Бордачева²⁵, В.Л. Ларина²⁶.

В ряде зарубежных работ, например, Ф.Р. Шафиева²⁷, председателя Центра анализа международных отношений (Азербайджан), и А. Абабакра²⁸ (Кипрский международный университет) звучат идеи о том, что пандемия COVID-19, несмотря на вызванный ею глобальный кризис, не обладала признаками, достаточными для осуществления системных изменений в межгосударственных отношениях, поскольку негативные тенденции в этих отношениях сформировались и укоренились в докризисный период. Сходной точки зрения придерживается М. Санаи из Тегеранского университета, подчеркивающий, что пандемия COVID-19 не оказала существенного влияния на международные отношения в долгосрочной перспективе²⁹.

С. Уолт придерживается альтернативной точки зрения, согласно которой трансформация системы международных отношений после пандемии COVID-19 неизбежна. Этот ученый исходит из того, что в период пандемии COVID-19 государства усилили вмешательство в общественные процессы, отказ от которого в посткризисный период представляется маловероятным³⁰.

В связи с активизацией во время пандемии COVID-19 сотрудничества и соперничества между государствами в сфере здравоохранения особый интерес вызывают работы, в которых анализируется трансформация роли

²⁴ Суслов Д.В. «Пандемия не смягчила конфронтацию, а стала одной из ее арен» // Коммерсантъ. 07.04.2020. URL: <https://www.kommersant.ru/doc/4315911> (дата обращения: 03.02.2025).

²⁵ Бордачев Т.В. Европа и Россия в посткоронавирусном мире // Вестник СПбГУ. Международные отношения. – 2020. – Т. 13. – № 4. – С. 431.

²⁶ Ларин В.Л. Какие уроки мир должен извлечь из пандемии // Вестник ДВО РАН. – 2021. – № 1 (215). – С. 147.

²⁷ Шафиев Ф.Р. Архитектура международных отношений после COVID-19: возврат к «новой норме» // Международный дискуссионный клуб «Валдай». 28.04.2020. URL: <https://ru.valdaiclub.com/a/highlights/arkhitektura-mezhdunarodnykh-otnosheniy-posle-covid/?ysclid=m4frr3a4m7786520699> (дата обращения: 03.02.2025).

²⁸ Ababakr A. The Coronavirus Pandemic and the Transformation of International Order: a Short Overview // Journal of Liberty and International Affairs. – 2022. – Vol. 8. – № 2. – P. 266 – 280.

²⁹ Санаи М. Мировой порядок после коронавируса: ничего не изменится? // Международный дискуссионный клуб «Валдай». 21.04.2020. URL: <https://ru.valdaiclub.com/a/highlights/mirovoy-poryadok-posle-koronavirusa/> (дата обращения: 03.02.2025).

³⁰ Walt S.M. The Global Order after Covid-19 // BELFER CENTER for Science and International Affairs. 01.10.2020. URL: https://www.belfercenter.org/sites/default/files/pantheon_files/files/publication/paper-for-institute-for-security-policy-austria.pdf (accessed: 03.02.2025).

институтов международного взаимодействия. К этой группе работ можно отнести публикации Д.А. Кузнецова и И.С. Коновалова³¹ (МГИМО), А.В. Акимова³² (Институт востоковедения РАН), которые оценивают эффективность деятельности ВОЗ по укреплению сотрудничества между государствами, фармацевтическими компаниями, международными организациями.

Г. Мюллер, М. Рюленс и Дж. Вouters³³, Дж. Велш³⁴ и международная комиссия, сформированная журналом *Lancet*, включавшая таких ученых, как Дж. Сакс, С. Абдул Карим, Л. Акнин, Дж. Аллен, К. Бросбель, Ф. Коломбо³⁵, указывают на такие негативные факторы, как глобальная конкуренция за медицинские ресурсы, углубление диспропорций в экономической и социальной сферах, ограничения в полномочиях ВОЗ, мешавшие более эффективной борьбе с пандемией COVID-19.

О кризисе в политических отношениях между государствами, входящими ЕС, и между Европейским союзом и его иностранными партнерами пишет А.И. Шумилин³⁶, главный научный сотрудник Института Европы РАН, делая вывод о том, что пандемия COVID-19 может привести к усилению центробежных тенденций внутри Европейского союза. Иную позицию занимает В.А. Чижов, постоянный представитель Российской Федерации при Европейском союзе в период с 2005 по 2022 гг., предполагающий, что пандемия COVID-19 не привнесла ничего кардинально нового, что могло бы резко негативно сказаться на отношениях между

³¹ Кузнецов Д.А., Коновалов И.С. Всемирная организация здравоохранения в условиях пандемии COVID-19: оценка эффективности глобального управления // *Право и управление. XXI век.* – 2020. – № 16(3). – С. 3-16.

³² Акимов А.В. Роль ВОЗ в борьбе с COVID-19. Итоги первого года пандемии // *Международная жизнь.* 19.05.2021. URL: <https://interaffairs.ru/jauthor/material/2500> (дата обращения: 10.08.2024).

³³ Müller G., Ruelens M., Wouters J. The Role of the World Health Organization in the COVID-19 Pandemic // KU LEUVEN. 07.12.2021. URL: <https://ghum.kuleuven.be/ggs/documents/final-metaforum-research-report-7-12-21.pdf> (accessed: 10.05.2025).

³⁴ Welsh J.M. International Cooperation Failures in the Face of the COVID-19 Pandemic Learning from Past Efforts to Address Common Threats // *American Academy of Arts and Sciences.* 04.05.2022. URL: https://www.amacad.org/sites/default/files/publication/downloads/2022_Humanitarian-Health_International-Cooperation-COVID-19.pdf (accessed: 10.05.2025).

³⁵ Lancet Commission on lessons for the future from the COVID-19 pandemic // *Lancet.* 08.10.2022. URL: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(22\)01585-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)01585-9/fulltext) (accessed: 10.05.2025).

³⁶ Шумилин А.И. Фактор пандемии во внешней политике Евросоюза // *Научно-аналитический вестник Института Европы РАН.* – 2020. – № 2. – С. 14-21.

государствами, входящими в ЕС³⁷.

Особенностям межгосударственного взаимодействия в области здравоохранения в СНГ, деятельности России в этой организации, а также специфике вакцинной дипломатии и миграционным проблемам в условиях пандемии COVID-19 посвящены работы П.С. Воробьева³⁸, С.В. Рязанцева, И.Н. Молодиковой и А.Д. Брагина³⁹, В.А. Смирновой⁴⁰.

Об опыте адаптации Евразийского экономического союза (ЕАЭС) к пандемии COVID-19, о перспективах экономической интеграции на постсоветском пространстве говорится в работах Л.Э. Слуцкого и Е.А. Худоренко⁴¹ (МГУ имени М.В. Ломоносова), В.В. Мельника⁴² (БФУ имени Иммануила Канта), Н.А. Коровниковой⁴³ (ИНИОН РАН).

БРИКС обладает значительным потенциальным в области межгосударственного взаимодействия в сфере здравоохранения, поскольку принципы работы объединения предполагают гибкие форматы сотрудничества между его участниками по широкому кругу медицинских вопросов. Приоритетным направлениям сотрудничества в сфере здравоохранения посвящена работа группы китайских ученых из Пекинского университета Цзуокун Лю, Цзунбинь Ван, Мин Сюй, Цзянь Ма, Инуо Сун и Янму Хуан⁴⁴.

После завершения пандемии COVID-19 сохраняется дефицит научных

³⁷ Чижев В.А. Эпидемия COVID-19: будущее «европейского единства» и внешней политики ЕС // РСМД. 10.06.2020. URL: <https://russiancouncil.ru/analytics-and-comments/analytics/epidemiya-covid-19-budushchee-evropeyskogo-edinstva-i-vneshney-politiki-es/> (дата обращения: 03.02.2025).

³⁸ Воробьев П.С. Влияние пандемии COVID-19 на геополитику и экономику в Центральной Азии // Известия Восточного института. – 2022. – № 3. – С. 117-126.

³⁹ Рязанцев С.В., Молодикова И.Н., Брагин А.Д. Влияние пандемии COVID-19 на положение мигрантов на рынках труда стран СНГ // Балтийский регион. – 2020. – Т.12. – № 4. – С. 10-38.

⁴⁰ Смирнова В.А. Пандемия COVID-19 и международные факторы вакцинной политики постсоветских государств Центральной Азии // Пути к миру и безопасности. – 2021. – № 2(61). – С. 153-173.

⁴¹ Slutsky L.E., Khudorenko E.A. The EAEU Amid Global Uncertainty. Integration Dilemma Revisited // Russia in Global Affairs. – 2022. – № 2. – Р. 131-157; Слуцкий Л.Э., Худоренко Е.А. ЕАЭС: уроки пандемии // Сравнительная политика. – 2020. – Т. 11. – № 4. – С. 123-134.

⁴² Мельник В.В. Роль интеграционных объединений в борьбе с пандемиями на примере Европейского союза и Евразийского экономического союза // Московский журнал международного права. – 2024. – № 3. – С. 79-94.

⁴³ Коровникова Н.А. Особенности и перспективы развития ЕАЭС в условиях кризиса COVID-19 // Экономические и социальные проблемы России. – 2021. – № 3. – С. 37-52.

⁴⁴ Liu Z., Wang Z., Xu M., Ma J., Sun Y., Huang Y. The priority areas and possible pathways for health cooperation in BRICS countries // Global Health Research and Policy. – 2023. – № 8. URL: <https://ghrp.biomedcentral.com/articles/10.1186/s41256-023-00318-x> (accessed: 10.02.2025).

исследований, посвященных анализу влияния соперничества и сотрудничества на трансформацию межгосударственного взаимодействия в сфере здравоохранения. Недостаточно изученным остается вопрос о том, каким образом сотрудничество и соперничество между государствами в области здравоохранения влияет на состояние национальной безопасности участников этих процессов.

Цель исследования – выявить политические аспекты межгосударственного взаимодействия в сфере здравоохранения в кризисных условиях на примере пандемии COVID-19.

Задачи исследования:

1. Проследить трансформацию роли государства в международном взаимодействии в сфере здравоохранения.
2. Проследить историю и тенденции развития межгосударственного взаимодействия в области здравоохранения.
3. Раскрыть концептуальные подходы к межгосударственному взаимодействию в сфере здравоохранения.
4. Выявить особенности межгосударственного взаимодействия в области здравоохранения в период пандемии коронавирусной инфекции COVID-19 в ЕС, СНГ, ЕАЭС и объединении БРИКС.
5. Определить особенности восприятия государствами вопросов здравоохранения в контексте национальной безопасности в условиях пандемии COVID-19.
6. Выявить основные направления информационно-политического противоборства государств во время пандемии COVID-19.
7. Определить основные модели межгосударственного взаимодействия в сфере здравоохранения в период пандемии COVID-19.

Объект исследования – межгосударственное взаимодействие в сфере здравоохранения.

Предмет исследования – политические аспекты межгосударственного взаимодействия в области здравоохранения в условиях пандемии COVID-19.

Хронологические рамки исследования охватывают период с декабря 2019 по май 2023 года. Нижняя граница исследования обусловлена возникновением коронавирусной инфекции SARS-CoV-2 в провинции Хубэй в КНР, а верхняя граница связана с тем, что 5 мая 2023 года Генеральный директор ВОЗ Тедрос Аданом Гебреисус объявил о завершении пандемии COVID-19. Обращение к последующим, как и к более ранним документам и событиям обусловлено необходимостью проследить эволюцию межгосударственного взаимодействия в области здравоохранения для понимания тенденций, присутствовавших в этой сфере в период пандемии COVID-19.

Научная новизна исследования.

1. Систематизировано представление об изменении места и роли здравоохранения во внешней политике государства.
2. Уточнены понятия «здравоохранение» и «межгосударственное взаимодействие в области здравоохранения».
3. Определены модели межгосударственного взаимодействия в сфере здравоохранения таких государств, как Россия, Китай, США и Индия в период пандемии COVID-19.
4. Выявлены тенденции в межгосударственном взаимодействии в области здравоохранения, заключающиеся в усилении одновременно сотрудничества и соперничества государств, их повышенном внимании к борьбе с будущими пандемиями, а также в политизации этой сферы.
5. Определены перспективы и вызовы для России при дальнейшем развитии межгосударственного взаимодействия в области здравоохранения.

Гипотеза исследования. Ключевыми особенностями межгосударственного взаимодействия в области здравоохранения в период пандемии коронавирусной инфекции COVID-19 стали:

1. стремительный рост недоверия, подозрительности и соперничества;
2. развитие гибких, ситуативных и менее обязывающих форматов сотрудничества;

3. декларативный характер части международных инициатив без дальнейшего их практического воплощения;

4. слабая координация усилий по борьбе с пандемией COVID-19 со стороны ООН и ее специализированных учреждений при постепенном повышении активности региональных организаций, трансрегиональных объединений и государств-лидеров в области здравоохранения.

Теоретическая значимость исследования обусловлена комплексным анализом политических особенностей межгосударственного взаимодействия в сфере здравоохранения и систематизацией существующего теоретико-методологического аппарата в данной области. В работе осуществлен многоаспектный анализ стратегий государств в условиях чрезвычайной ситуации в области здравоохранения, каковой выступила пандемия COVID-19. Выводы и основные положения диссертации могут быть востребованы в рамках дальнейших научных исследований, посвященных политическим проблемам межгосударственного взаимодействия в области здравоохранения.

Практическая значимость исследования. Выводы работы могут служить аналитической основой для федеральных органов государственной власти Российской Федерации при совершенствовании внешнеполитической стратегии в сфере международного сотрудничества по вопросам здравоохранения.

Источниковая база исследования включает в себя:

1. Документы международных организаций, таких как ООН⁴⁵, ВОЗ⁴⁶, ЕС⁴⁷, СНГ⁴⁸, ЕАЭС⁴⁹, ВТО⁵⁰, объединения БРИКС⁵¹.

⁴⁵ Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года // ООН. 21.10.2015. URL: <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/n15/291/92/pdf/n1529192.pdf> (дата обращения: 03.05.2025); Устав ООН // ООН. URL: <https://www.un.org/ru/about-us/un-charter/full-text> (дата обращения: 27.07.2025).

⁴⁶ Международные медико-санитарные правила (2005 год). Третье издание // Всемирная организация здравоохранения. 01.01.2016. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/246188/9789244580493-rus.pdf?sequence=1> (дата обращения: 03.05.2025)

⁴⁷ Договор о функционировании Европейского союза // Право Европейского союза. 01.12.2009. URL: <https://eulaw.ru/treaties/tfeu/> (дата обращения: 20.02.2025).

⁴⁸ Соглашение о сотрудничестве в области санитарной охраны территорий государств-участников Содружества Независимых Государств // МИД РФ. 28.05.2021. URL:

2. Нормативно-правовые документы Российской Федерации, такие как Стратегия развития здравоохранения Российской Федерации на период до 2025 года⁵².

3. Официальные выступления и заявления представителей международных организаций и государств по вопросам здравоохранения⁵³.

В качестве **теоретической основы исследования** используются политический реализм и неолиберализм. В связи с этим для данного исследования важными стали работы Дж. Ная-младшего⁵⁴, Г. Киссинджера⁵⁵, С. Уолта⁵⁶, Р. Басрура и Ф. Клиема⁵⁷. Для анализа вопросов здравоохранения в контексте проблем безопасности использовались теория секьюритизации, концепция безопасности человека. Исследование опирается на работы

https://www.mid.ru/ru/foreign_policy/international_contracts/international_contracts/multilateral_contract/60212/ (дата обращения: 10.02.2025); Соглашение о сотрудничестве государств-участников Содружества Независимых Государств по предупреждению и реагированию на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения санитарно-эпидемиологического характера от 28 октября 2022 года // Официальное опубликование правовых актов. 27.06.2023. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202306270002> (дата обращения: 10.02.2025).

⁴⁹ Договор о Евразийском экономическом союзе (Подписан в г. Астане 29.05.2014) (ред. от 25.05.2023) (с изм. и доп., вступ. в силу с 24.06.2024) // КонсультантПлюс. 24.06.2024. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_163855/ (дата обращения: 04.06.2025); Соглашение о пенсионном обеспечении трудящихся государств-членов Евразийского экономического союза от 20 декабря 2019 г. // Официальный интернет-портал правовой информации. 19.01.2021. URL: <http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&prevDoc=102900982&backlink=1&&nd=602131529> (дата обращения: 04.06.2025); Решение Коллегии ЕЭК от 24 марта 2020 г. № 41 «О внесении изменений в Решение Коллегии Евразийской экономической комиссии от 21 апреля 2015 г. № 30 «О мерах нетарифного регулирования» // КонсультантПлюс. 24.03.2020. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_348676/ (дата обращения: 04.06.2025).

⁵⁰ Ministerial decision on the TRIPS agreement. Geneva, 2022 // WTO. 08.07.2022. URL: https://www.wto.org/english/news_e/news22_e/trip_08jul22_e.htm (accessed: 10.02.2025).

⁵¹ Пекинская декларация XIV саммита БРИКС // Президент России. 23.06.2022. URL: <http://www.kremlin.ru/supplement/5819> (дата обращения: 10.02.2025).

⁵² Стратегия развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года // Информационно-правовой портал «Гарант.ру». 27.03.2023. URL: https://base.garant.ru/72264534/#block_1000 (дата обращения: 03.02.2025).

⁵³ Ministry of Foreign Affairs of the PRC. 2020a. Foreign Ministry Spokesperson Hua Chunying's Regular Press Conference on March 31, 2020 // Ministry of Foreign Affairs of the People's Republic of China. 31.03.2020. URL: https://www.fmprc.gov.cn/mfa_eng/xwfw_665399/s2510_665401/t1764277.shtml (дата обращения: 10.05.2025).

⁵⁴ Nye, J. S. Soft power: the evolution of a concept // Journal of Political Power. – 2021. – № 14(1). – P. 196–208.

⁵⁵ Kissinger H.A. The Coronavirus Pandemic Will Forever Alter the World Order // The Wall Street Journal. 03.04.2020. URL: <https://www.wsj.com/articles/the-coronavirus-pandemic-will-forever-alter-the-world-order-11585953005> (accessed: 10.06.2025).

⁵⁶ Walt S. The Global Order After COVID-19 // Institut für Sicherheitspolitik. 01.10.2020. URL: <https://www.belfercenter.org/publication/global-order-after-covid-19> (accessed: 10.06.2025); Walt S. The Post-Pandemic International Order // CDA Institute. 01.02.2021. URL: <https://cdainstitute.ca/stephen-m-walt-the-post-pandemic-international-order/> (accessed: 10.06.2025).

⁵⁷ Basrur. R., Kliem F. COVID-19 and international cooperation: IR paradigms at odds // Springer Nature Social Sciences. – 2021. – Vol. 1. – № 7.

Дж. Кирк и М. Макдональда⁵⁸, Э. Ньюмана⁵⁹, К.Л. Юк-Пинг и Н. Томаса⁶⁰. Несмотря на значимость межгосударственного взаимодействия в сфере здравоохранения, теоретическая база исследования остается фрагментарной. Это обусловлено дефицитом комплексных исследований, объединяющих предметное поле здравоохранения с проблематикой международных отношений.

Методологической основой исследования является системный подход, позволяющий изучить политические особенности межгосударственного взаимодействия в области здравоохранения с учетом их сложного характера, выявить и описать новые тенденции в изучаемой области, сформировавшиеся под влиянием пандемии COVID-19. При подготовке теоретической части диссертации был использован метод дискурс-анализа для систематизации позиций российских и зарубежных ученых относительно трансформации архитектуры миропорядка и переосмысления роли государств в условиях пандемии COVID-19. Сравнительный анализ был использован для выявления особенностей межгосударственного взаимодействия в рамках ВОЗ, ЕС, СНГ, ЕАЭС, а также для определения специфических стратегий государств в условиях пандемии COVID-19. Ретроспективный метод исследования позволил выделить ключевые характеристики и тенденции межгосударственного взаимодействия в сфере здравоохранения до появления вируса SARS-CoV-2.

Нормативная и эмпирическая база исследования включает в себя:

1. доклады, подготовленные российскими и зарубежными информационно-аналитическими центрами⁶¹;

⁵⁸ Kirk J., McDonald M. The Politics of Exceptionalism: Securitization and COVID-19 // *Global Studies Quarterly*. – 2021. – Vol. 1. – № 3. – P. 1-12.

⁵⁹ Newman E. COVID-19: A Human Security Analysis // *Global Society*. – 2021. – № 36(4). – P. 431–454.

⁶⁰ Yuk-Ping C.L., Thomas N. How is health a security issue? Politics, responses and issues // *Health Policy and Planning*. – 2010. – Vol. 25. – № 6. – P. 447–453.

⁶¹ Барабанов О.Н., Бордачёв Т.В., Лисоволик Я.Д., Лукьянов Ф.А., Сушенцов А.А., Тимофеев И.Н. Ежегодный доклад Международного дискуссионного клуба «Валдай» «Эпоха пандемии: год второй. Возвращение будущего» // Международный дискуссионный клуб «Валдай». 19.10.2021. URL: <https://ru.valdaiclub.com/files/39314/> (дата обращения: 26.02.2025); A Fragile State of Preparedness: 2023 Report on the State of the World's Preparedness // GPMB. 30.10.2023. URL: <https://www.gpmb.org/reports/annual-report->

2. доклады, подготовленные международными организациями и государственными органами⁶²;

3. публикации и выступления в российских и зарубежных средствах массовой информации⁶³.

Положения, выносимые на защиту.

1. Опыт пандемии COVID-19 продемонстрировал, что международные отношения в сфере здравоохранения остаются областью межгосударственного взаимодействия, в которой страны не смогли преодолеть противоречия. Межгосударственное взаимодействие в сфере здравоохранения превратилось в высококонкурентную среду, где соперничество преобладало над сотрудничеством. Это выразилось в трудностях, сопровождавших попытки государств согласовать свои интересы и завершить разработку обязывающего соглашения по предотвращению пандемий, кризисе доверия в межгосударственных отношениях в области здравоохранения, использовании инструментов информационного

2023 (accessed: 10.05.2025); Digital 2022. Global Overview Report // We are social. 26.01.2022. URL: <https://wearesocial.com/uk/blog/2022/01/digital-2022/> (accessed: 10.05.2025).

⁶² ВОЗ публикует первый глобальный доклад об искусственном интеллекте (ИИ) в сфере здравоохранения и 6 руководящих принципов разработки и использования соответствующих инструментов // ВОЗ. 28.06.2021. URL: <https://www.who.int/ru/news/item/28-06-2021-who-issues-first-global-report-on-ai-in-health-and-six-guiding-principles-for-its-design-and-use> (дата обращения: 05.05.2025); Доклад Рабочей группы открытого состава государств-членов по обеспечению готовности к пандемическому гриппу: обмен вирусами гриппа и доступ к вакцинам и другим преимуществам // ВОЗ. 05.05.2011. URL: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_8-ru.pdf (дата обращения: 10.05.2025); ZERO DRAFT Report of the Member States Working Group on Strengthening WHO Preparedness for and Response to Health Emergencies to the special session of the World Health Assembly // WHO. 28.10.2021. URL: https://apps.who.int/gb/wgpr/pdf_files/wgpr4/A_WGPR4_3-en.pdf (accessed: 10.05.2025); Страновой обзор: Опыт Швеции в борьбе с COVID-19 // Счетная палата Российской Федерации. 28.04.2020. URL: <https://ach.gov.ru/upload/pdf/Sweden1.pdf> (дата обращения: 23.05.2025).

⁶³ В ВОЗ назвали наиболее вероятную версию происхождения COVID-19 // РБК. 21.08.2023. URL: <https://www.rbc.ru/society/21/08/2023/64e3432f9a7947874a8f85e3> (дата обращения: 10.05.2025); В ВОЗ рассказали о процессе регистрации "Спутника V" // РИА Новости. 15.02.2022. URL: <https://ria.ru/20220215/registratsiya-1772856589.html> (дата обращения: 10.05.2025); ВОЗ посоветовала всему миру готовиться к новой пандемии // РБК. 06.11.2020. URL: <https://www.rbc.ru/society/06/11/2020/5fa548769a794708a1813b59?> (дата обращения: 10.05.2025); Громыко Ал.А. Эксперт назвал четыре урока пандемии для международных отношений // Коронавирус. 15.06.2020. URL: <https://coronavirus-monitor.info/news/ekspert-nazval-chetyre-uroka-pandemii-dlya-mezhdunarodnyh-otnoshenij/> (дата обращения: 03.02.2025); Лавров: Россия предложит странам БРИКС инициативы по борьбе с последствиями пандемии // ТАСС. 28.04.2020. URL: <https://tass.ru/politika/8353813> (дата обращения: 10.02.2025); Матвиенко: страны СНГ одними из первых получают российскую вакцину от COVID-19 // Парламентская газета. 27.11.2020. URL: <https://www.pnp.ru/social/matvienko-strany-sng-odnimi-iz-pervykh-poluchat-rossiyskuyu-vakcinu-ot-covid-19.html> (дата обращения: 10.02.2025); Суслов Д.В. «Пандемия не смягчила конфронтацию, а стала одной из ее арен» // Коммерсантъ. 07.04.2020. URL: <https://www.kommersant.ru/doc/4315911> (дата обращения: 03.02.2025).

противоборства.

2. Пандемия COVID-19 стала причиной значительной активизации организационной и дисциплинарной функций государства. Результатом стало закрепление в общественном сознании его расширенной воздействующей роли в сфере здравоохранения. Граждане государств привыкли к регулярному и контролирующему присутствию власти, что создало основу для сохранения усиленных государственных полномочий в посткризисный период, изменяя традиционные модели взаимоотношений между государством и обществом.

3. Кризис, вызванный пандемией COVID-19, поставил под вопрос трансатлантическую солидарность в отношениях между США и государствами ЕС, выявив, что даже союзники в условиях чрезвычайной ситуации действуют в своих собственных интересах. Это проявилось в односторонних действиях по обеспечению доступа к медицинским ресурсам и использованию их в дипломатических целях. После завершения пандемии COVID-19 противоречия в области межгосударственного сотрудничества США и стран ЕС отошли на второй план, но высока вероятность того, что при возникновении нового кризиса в области здравоохранения, они вновь обострятся.

4. Пандемия коронавирусной инфекции COVID-19 предоставила России возможность для значительной интенсификации международных связей в сфере здравоохранения, что позволило ей заявить о себе как об одном из лидеров в данной области. Последующее ухудшение отношений с США и странами ЕС отчасти нивелировало достигнутые успехи. Несмотря на это, Россия сохраняет курс на динамичное развитие сотрудничества в сфере здравоохранения с рядом стратегических партнеров, среди которых наиболее значимыми являются Китай, страны Африки и государства, входящие в ЕАЭС.

Достоверность полученных результатов исследования
обеспечивается обоснованностью теоретико-методологической базы

исследования, использования соответствующих цели и задачам, объекту и предмету исследования научных методов, опорой на обширный массив верифицируемых источников информации.

Соответствие содержания диссертации паспорту научной специальности.

Диссертационное исследование соответствует следующим направлениям, указанным в паспорте научной специальности 5.5.4 «Международные отношения, глобальные и региональные исследования»:

2. Субъекты международных отношений. Деятельность государственных и негосударственных акторов. Формальные и неформальные институты в международных отношениях и мировой политике. Формирование и реализация внешнеполитических стратегий, концепций и доктрин.

7. Международная безопасность. Системы глобальной и региональной безопасности. Военная сила в международных отношениях. Международный терроризм и борьба с ним. Разоружение и контроль над вооружениями. Вызовы, риски, опасности и угрозы.

14. Гуманитарные, социальные и экологические проблемы мировой политики и международных отношений.

17. Информационные, когнитивные, био- и другие новые технологии в международных отношениях и мировой политике.

19. Российская Федерация в системе международных отношений.

Апробация результатов исследования.

По теме исследования автором опубликовано 9 научных работ общим объемом 4 п.л., в том числе 5 статей (объемом – 2,6 п.л.) в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных для защиты в диссертационном совете МГУ имени М.В. Ломоносова по специальности и отрасли наук.

Выводы, полученные в ходе проведения данного исследования, были представлены в рамках выступлений на 2 международных научных конференциях (Международная научно-практическая конференция

«Пространства социальной напряженности, глобальные и региональные вызовы и акторы устойчивого развития в современную эпоху: стратегические консенсусные взаимодействия и новые прорывы». 10-11 декабря 2020 г.; VII Международная научная конференция «Актуальные проблемы глобальных исследований: глобальное развитие и пределы роста в XXI веке» Секция "Образовательная глобалистика". 15-18 июня 2021 г.) и научной конференции «Ломоносовские чтения-2024» (Секция "Глобалистика и геополитика". 20 марта – 3 апреля 2024 г.).

Структура исследования. Диссертационное исследование состоит из введения, трех глав, девяти параграфов, заключения и библиографии, включающей 214 наименований на русском и английском языках.

Глава 1. Теоретические основы исследования межгосударственного взаимодействия в области здравоохранения

1.1. Трансформация роли государства в международном взаимодействии в сфере здравоохранения

Межгосударственное взаимодействие в области здравоохранения – явление не новое, но на протяжении десятилетий оно носило скорее эпизодический характер. Вопросы здравоохранения относились преимущественно к внутренней политике государства. Однако, по мере роста зависимости стран друг от друга, постепенно вопросы здравоохранения стали проникать и во внешнеполитическую сферу. Активизация международного взаимодействия в области здравоохранения произошла в XXI веке, но эти вопросы по-прежнему находились на периферии международных отношений. Пандемия COVID-19, о начале которой весной 2020 года объявила Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), стала беспрецедентным вызовом, заставившим обратить пристальное внимание на межгосударственное взаимодействие в области здравоохранения.

В современных условиях государства в значительной степени зависят друг от друга. Возникают и распространяются социально-гуманитарные вызовы, которые невозможно решить силами отдельной страны или региона. Для поиска эффективных ответов на эти вызовы необходимо сотрудничество и диалог. Однако, помимо сотрудничества и диалога для межгосударственных отношений характерно и соперничество, борьба за лидерство и доступ к ресурсам.

Современные кризисы в сфере здравоохранения несут в себе угрозу не только тому государству, на территории которого они зародились, но и всему остальному мировому сообществу. Примерами такого рода кризисов являются вспышка атипичной пневмонии в начале первого десятилетия XXI века, эпидемия лихорадки Эбола в Западной Африке в 2014-2015г., пандемия

COVID-19 2020-2023гг. Распространение этих инфекций стало проблемой не только для национальных систем здравоохранения государств, столкнувшихся с заболеваниями, но и во многих странах повлекло за собой кризисные явления в экономике, политике, социальной сфере. Особенно ярко это проявилось в период пандемии COVID-19, поскольку она коснулась не какого-то одного региона, а охватила фактически все государства мира.

Исторически вопросы здравоохранения оставались за рамками большинства исследований в области теории международных отношений, поскольку им придавалось меньшее стратегическое значение чем, например, вопросам безопасности. Масштабный кризис, порожденный пандемией COVID-19, заставил переосмыслить роль и место вопросов здравоохранения в современных международных отношениях. В результате этого в последние годы был опубликован ряд научных исследований, в который вопросы здравоохранения рассматривались с точки зрения различных теорий международных отношений. Наиболее часто в своих исследованиях авторы обращаются к неолиберализму и политическому реализму, особенно оценивая, каким образом пандемия повлияла на роль государства в международном взаимодействии в сфере здравоохранения.

В.А. Никонов, декан факультета государственного управления МГУ имени М.В. Ломоносова, однозначно говорит о том, что пандемия усилила роль государств. Она показала, что общей угрозы экзистенциального характера оказалось недостаточно для преодоления разобщенности, которая была сформирована до пандемии. В.А. Никонов приходит к выводу, что распространение коронавирусной инфекции по всему миру «ускорило уже шедшие процессы возвращения в собственную государственную скорлупу»⁶⁴. Автор связывает это с деглобализационными тенденциями, которые во время пандемии ускорились на фоне низкой эффективности наднациональных структур, неспособности государств коллективного Запада

⁶⁴ Никонов В.А. Геополитика и антропология коронавируса. 42 последствия для человечества // Информационный портал фонда «Русский мир». 15.05.2020. URL: <https://ruskiymir.ru/publications/272609/?ysclid=m4fu5j0red265993704> (дата обращения: 26.02.2025).

продемонстрировать другим участникам международных отношений эффективные и привлекательные модели для подражания⁶⁵. В.А. Никонов говорит о том, что пандемия привнесла в международные отношения те меры, которые противоречат классическому пониманию либеральной глобализации, что сформировало тенденцию к фрагментации мира⁶⁶.

Директор Института Европы РАН Ал.А. Громыко также придерживается позиции, согласно которой пандемия COVID-19 привела к усилению роли государства, поскольку оно «доказывает свою роль главного элемента системы глобального управления и одновременно получает возможность демонстрировать способность исполнять её для всеобщего блага»⁶⁷. В отличие от В.А. Никонова Ал.А. Громыко не говорит о деглобализации. Он полагает, что целесообразнее говорить о корректировках в динамике и структуре глобализации с учетом уроков пандемии. Как и В.А. Никонов он также упоминает о том, что пандемия стала существенным ударом по идеям демократии в ее западном понимании.

Главный научный сотрудник сектора теории политики Национального исследовательского института мировой экономики и международных отношений имени Е.М. Примакова К.С. Гаджиев также как и предыдущие авторы придерживается позиции, что пандемия усилила роль государств, поскольку «именно национальное государство способно обеспечить жизненно важные национальные интересы и национальную безопасность соответствующего народа»⁶⁸. Как и Ал.А. Громыко данный автор предполагает, что пандемия COVID-19 не повернула вспять процессы глобализации, но внесла в них существенные коррективы. Он предполагает, что глобализация останется одним из факторов, существенным образом

⁶⁵ Никонов В.А. Мир после COVID-19 // Государственное управление. Электронный вестник. – 2020. – № 82. – С. 5-21.

⁶⁶ Никонов В.А. Геополитика и антропология коронавируса. 42 последствия для человечества // Информационный портал фонда «Русский мир». 15.05.2020. URL: <https://russkiymir.ru/publications/272609/?ysclid=m4fu5j0red265993704> (дата обращения: 26.02.2025).

⁶⁷ Громыко Ал.А. Коронавирус как фактор мировой политики // Научно-аналитический вестник Института Европы РАН. – 2020. – № 2. – С. 6.

⁶⁸ Гаджиев К.С. Турбулентия современного мира через призму коронавирусной пандемии // Контуры глобальных трансформаций: политика, экономика, право. – 2020. – № 13(5). – С. 257.

влияющих на международные отношения несмотря на то, что в ходе пандемии она поменяла свой вектор.

Ведущий редактор Отдела проблем европейской безопасности ИНИОН РАН Т.В. Арзаманова, как и другие упомянутые авторы, указывает на усиление роли государства во время пандемии COVID-19. Она связывает это с недостаточной эффективностью наднациональных структур, а также с недоверием в отношениях между государствами и обострением старых противоречий⁶⁹.

О серьезном кризисе, с которым во время пандемии COVID-19 столкнулся либеральный миропорядок, рассуждает научный руководитель Российского совета по международным делам А.В. Картунов. Он обращает внимание на то, что открытость либеральных политических систем привела к низкой эффективности в противодействии пандемии и отсутствию единства в обществе относительно предпринимаемых правительствами шагов. На этом фоне авторитарные политические системы, наоборот, оказались более эффективными и управляемыми⁷⁰.

Эксперты Международного дискуссионного клуба «Валдай» отмечают, что пандемия коронавирусной инфекции показала пределы глобализации. По мнению экспертов наглядной иллюстрацией этого является то, насколько быстро удалось прервать потоки людей, перемещавшихся по миру⁷¹.

К.С. Гаджиев, анализируя трансформации, произошедшие в международных отношениях под влиянием пандемии COVID-19, приходит к выводу о том, что именно этот кризис стал финальной точкой в «либеральном / однополярном миропорядке»⁷².

⁶⁹ Арзаманова Т.В. Первые уроки первой пандемии XXI столетия // Европейская безопасность: события, оценки, прогнозы. – 2020. – № 57 (73). – С. 2-12.

⁷⁰ Картунов А.В. Битва «коронавирусных нарративов»: три оборонительных рубежа Запада против Китая // РСМД. 24.04.2020. URL: <https://russiancouncil.ru/analytics-and-comments/analytics/bitva-koronavirusnykh-narrativov-tri-oboronitelnykh-rubezha-zapada-protiv-kitaya/> (дата обращения: 26.02.2025).

⁷¹ Возвращение будущего и триумф политического реализма. Второй день Ежегодного заседания клуба «Валдай» // Международный дискуссионный клуб «Валдай». 20.10.2021. URL: <https://ru.valdaiclub.com/events/posts/articles/vozhvrashchenie-budushchego-i-triumf-realizma/> (дата обращения: 26.02.2025).

⁷² Гаджиев К.С. Турбулентия современного мира через призму коронавирусной пандемии // Контуры глобальных трансформаций: политика, экономика, право. – 2020. – № 13(5). – С. 259.

Эксперты Международного дискуссионного клуба «Валдай» О.Н. Барабанов, Т.В. Бордачёв, Я.Д. Лисоволик, Ф.А. Лукьянов, А.А. Сушенцов и И.Н. Тимофеев в ежегодном докладе организации «Эпоха пандемии: год второй. Возвращение будущего», опубликованном в октябре 2021 года говорят о том, что пандемия COVID-19 стала поворотной точкой, спровоцировавшей изменение в балансе сил в глобальном масштабе. Она также способствовала усугублению кризисных явлений в либеральной рыночной экономике – фундаменте современной капиталистической системы⁷³. Авторы указывают на то, что меры борьбы с пандемией COVID-19 сказались на четырех столпах либерального глобального мироустройства, к которым они относят неограниченное перемещение людей, товаров, услуг и финансовых потоков⁷⁴. Эксперты указывают на то, что в начале пандемии COVID-19 наиболее популярной была точка зрения, согласно которой общая угроза, исходящая от вируса SARS-CoV-2, должна привести к последующему углублению глобализации для преодоления последствий кризиса, но на фоне политической разобщенности произошла и частичная экономическая фрагментация.

Заведующая кафедрой мировых политических процессов МГИМО(У) МИД РФ М.М. Лебедева в вопросе о крахе либерального миропорядка под влиянием пандемии занимает несколько отличную от предыдущих авторов позицию. Она говорит о том, что дискуссии о крахе либеральных устоев в международных отношениях начались еще до пандемии коронавирусной инфекции COVID-19, однако именно этот кризис привел к усилению подобных прогнозов⁷⁵.

Таким образом, можно говорить о том, что в российском экспертном сообществе преобладает позиция, согласно которой пандемия COVID-19

⁷³ Барабанов О.Н., Бордачёв Т.В., Лисоволик Я.Д., Лукьянов Ф.А., Сушенцов А.А., Тимофеев И.Н. Ежегодный доклад Международного дискуссионного клуба «Валдай» «Эпоха пандемии: год второй. Возвращение будущего» // Международный дискуссионный клуб «Валдай». 19.10.2021. URL: <https://ru.valdaiclub.com/files/39314/> (дата обращения: 26.02.2025).

⁷⁴ Там же.

⁷⁵ Лебедева М.М. Влияние пандемии COVID-19 на мировую политику // Вестник МГИМО-Университета. – 2022. – № 15 (1). – С. 97.

привела к усилению роли государства на фоне серьезного кризиса либерального миропорядка, основой которого стала глобализация. Однако, эксперты расходятся во мнении о том, насколько коронавирус повлиял на саму глобализацию. Часть экспертов говорит о том, что мы наблюдаем процессы деглобализации. Большинство экспертов придерживаются позиции, согласно которой под влиянием пандемии глобализация претерпела некоторые изменения, но остановить ее коронавирус не смог.

Среди зарубежных исследований можно выделить работу индийских авторов С. Паттаншетти, А. Инамдара, В.С. Дсузы, К. Бхатта, А. Джаша, Н. Гуди, Х. Бранда, которые подробно рассмотрели, как англоязычные исследователи трактуют пандемию с точки зрения различных теорий международных отношений⁷⁶. Их оценки в целом совпадают с тем, как этот вопрос трактуют в российской научной литературе. Они отмечают, что сторонники теории политического реализма говорят о возрождении роли государства в международных отношениях и крахе глобального порядка, который сложился в последние десятилетия под преобладающим влиянием либерализма. Приверженцы теории либерализма, напротив, видят выход из коронакризиса исключительно посредством укрепления международного сотрудничества, различных международных организаций и объединений.

С. Уолт, профессор международных отношений в Гарвардском университете, придерживается точки зрения, согласно которой пандемия COVID-19 станет причиной усиления государств, которым после ее завершения не захочется отказываться от тех чрезвычайных полномочий, которые оказались в их руках для борьбы с COVID-19⁷⁷.

Р. Ниблетт, глава Королевского института международных отношений (Великобритания), скептически настроен по отношению к будущему

⁷⁶ Pattanshetty S., Inamdar A., Dsouza V.S., Bhatt K., Jash A., Gudi N., Brand H. Scoping review of international relations theories in health security: A cue for health diplomacy // National Library of Medicine. National Center for Biotechnology Information. 11.03.2024. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11109696/pdf/f1000research-13-159537.pdf> (accessed: 03.02.2025).

⁷⁷ Allen J.R., Burns N., Garrett L., Haass R.N., Ikenberry G.J., Mahbubani K., Menon S., Niblett R., Nye Jr. J.S., O'Neil S.K., Schake K., Walt S.M., Theil S. How the World Will Look After the Coronavirus Pandemic // Foreign Policy. 20.03.2020. URL: <https://foreignpolicy.com/2020/03/20/world-order-after-coronavirus-pandemic/> (accessed: 03.02.2025).

либеральной глобализации после пандемии. Он предполагает, что мир движется в сторону обострения геополитического соперничества между государствами⁷⁸.

С ним солидарен Г.Дж. Айкенберри, профессор Принстонского университета. Он считает, что экономические и социальные потрясения, вызванные пандемией COVID-19, подтолкнул мир в сторону национализма и соперничества⁷⁹.

Второй темой для экспертных обсуждений во время пандемии COVID-19 стали дискуссии о будущем миропорядке. Экспертные позиции разделились на три группы. Первая группа говорит о том, что пандемия не повлияла на развитие международных отношений. Вторая группа придерживается позиции, согласно которой пандемия сформировала совершенно новые тенденции в международных отношениях. Третья, наиболее многочисленная группа экспертов, считает, что пандемия стала ускорителем тех тенденций, которые сформировались в международных отношениях к моменту ее начала.

Эксперты клуба Международного дискуссионного клуба «Валдай» О.Н. Барабанов, Т.В. Бордачёв, Я.Д. Лисоволик, Ф.А. Лукьянов, А.А. Сушенцов и И.Н. Тимофеев указывают на то, что пандемия является нерукотворным кризисом, поэтому, в отличие от войны, не может привести к появлению какой-либо новой модели в международных отношениях. Они полагают, что до начала пандемии уже сложились предпосылки для изменений, а кризис, вызванный COVID-19, стал импульсом к трансформации⁸⁰.

⁷⁸ Там же.

⁷⁹ Allen J.R., Burns N., Garrett L., Haass R.N., Ikenberry G.J., Mahbubani K., Menon S., Niblett R., Nye Jr. J.S., O'Neil S.K., Schake K., Walt S.M., Theil S. How the World Will Look After the Coronavirus Pandemic // Foreign Policy. 20.03.2020. URL: <https://foreignpolicy.com/2020/03/20/world-order-after-coronavirus-pandemic/> (accessed: 03.02.2025).

⁸⁰ Барабанов О.Н., Бордачёв Т.В., Лисоволик Я.Д., Лукьянов Ф.А., Сушенцов А.А., Тимофеев И.Н. Ежегодный доклад Международного дискуссионного клуба «Валдай» «Эпоха пандемии: год второй. Возвращение будущего» // Международный дискуссионный клуб «Валдай». 19.10.2021. URL: <https://ru.valdaiclub.com/files/39314/> (дата обращения: 26.02.2025).

К.С. Гаджиев приходит к выводу, что предпосылки для масштабных изменений в международных отношениях сложились за последние 15-20 лет, а коронавирусная инфекция лишь подчеркнула существующие проблемы. Он отмечает, что мировой порядок переживает трансформацию: на смену глобализации приходят локализм и национализм, растет ксенофобия, усиливаются угрозы, исходящие от международного терроризма. Коллективный Запад, прежде всего США, теряет прежние позиции в экономике, военной и технологической сферах. Либеральная модель, включая взгляды на демократию и права человека, подвергается существенному пересмотру⁸¹.

А.В. Картунов предполагает, что эффективное противостояние COVID-19 – ключевой фактор, который определит обоснованность того или иного государства на лидерство в современных международных отношениях, поскольку это будет показателем способности справляться с возникающими вызовами и угрозами⁸².

В.А. Никонов убежден, что пандемия COVID-19 стала катализатором тех тенденций, которые развивались и ранее, но находились в латентном состоянии⁸³. Кризис, спровоцированный пандемией COVID-19, вскрыл уязвимости в экономической сфере, усилил социальное неравенство, обострил националистические настроения. Технологический разрыв между странами стал еще заметнее.

Позицию упомянутых ранее авторов разделяет и Ал.А. Громыко, который делает вывод о том, что мир находился в относительно

⁸¹ Гаджиев К.С. Турбулентия современного мира через призму коронавирусной пандемии // Контуры глобальных трансформаций: политика, экономика, право. – 2020. – № 13(5). – С. 256.

⁸² Картунов А.В. Битва «коронавирусных нарративов»: три оборонительных рубежа Запада против Китая // РСМД. 24.04.2020. URL: <https://russiancouncil.ru/analytics-and-comments/analytics/bitva-koronavirusnykh-narrativov-tri-oboronitelnykh-rubezha-zapada-protiv-kitaya/> (дата обращения: 26.02.2025).

⁸³ Никонов В.А. Геополитика и антропология коронавируса. 42 последствия для человечества // Информационный портал фонда «Русский мир». 15.05.2020. URL: <https://russkiymir.ru/publications/272609/?ysclid=m4fu5j0red265993704> (дата обращения: 26.02.2025).

нестабильном состоянии до пандемии, а она лишь усилила накопившиеся противоречия⁸⁴.

Научный руководитель Института истории, археологии и этнографии народов Дальнего Востока ДВО РАН В.Л. Ларин придерживается позиции, согласно которой мир начал меняться задолго до появления коронавирусной инфекции. В качестве основного проявления этого изменения он отмечает окончание периода доминирования коллективного Запада над государствами Востока в политической, экономической и идеологической сферах. Он полагает, что пандемия COVID-19 лишь сделала явными уже происходившие в мире процессы⁸⁵.

Т.В. Бордачев, научный руководитель Центра комплексных европейских и международных исследований НИУ ВШЭ, программный директор Международного дискуссионного клуба «Валдай», приходит к выводу, что обострение межгосударственных противоречий стало следствием тенденций, которые сформировались в международных отношениях до пандемии, но окончательно оформились под влиянием кризиса, порожденного COVID-19⁸⁶.

Таким образом, опираясь на приведенные выше экспертные оценки, можно говорить о том, что в российской науке наиболее распространенной является точка зрения, согласно которой пандемия коронавирусной инфекции лишь усилила те тенденции, которые сложились в международных отношениях к ее началу.

А. Абабакр, представитель Международного университета Кипра, проанализировав англоязычные публикации о влиянии пандемии на будущий мировой порядок приходит к выводу, что представители либеральной школы

⁸⁴ Громыко Ал.А. Коронавирус как фактор мировой политики // Научно-аналитический вестник Института Европы РАН. – 2020. – № 2. – С. 4.

⁸⁵ Ларин В.Л. Какие уроки мир должен извлечь из пандемии // Вестник ДВО РАН. – 2021. – № 1 (215). – С. 147.

⁸⁶ Бордачев Т.В. Европа и Россия в посткоронавирусном мире // Вестник Санкт-Петербургского университета. Международные отношения. – 2020. – Т. 13. – № 4. – С. 431.

не считают COVID-19 «геополитическим поворотным моментом»⁸⁷, а сторонники теории реализма считают, что либеральная глобализация станет слабее, а международное взаимодействие будет базироваться на контактах между государствами⁸⁸.

Третьим важным направлением стало обсуждение влияния пандемии COVID-19 на вопросы безопасности. Наиболее значимыми представляются дискуссии в области расширения предметного поля безопасности, а также о приоритетности безопасности государства или отдельного человека. В ряде случаев безопасность человека фактически противопоставляется безопасности государства.

Попытки противопоставить безопасность государства защищенности каждого из людей представляются некоторым упрощением происходящих процессов. Фактически безопасность человека дополняет национальную безопасность. В случае с вызовами в области здравоохранения, такими как пандемии, государство безусловно является главным актором как во внутреннем, так и во внешнем аспектах. При этом общество обладает возможностью контролировать государство, что говорит об отсутствии противопоставления их друг другу.

В российской научной литературе пандемия COVID-19 вызвала всплеск интереса к концепции безопасности человека, но внимания, уделяемого этим идеям, оказалось гораздо меньше, чем в зарубежной научной среде. Российские авторы больше внимания уделяют изучению тенденций к расширению сферы международной безопасности и включению в нее прежде не относившихся вопросов, к которым относится и здравоохранение.

В этом контексте можно выделить работу экспертов МГИМО(У) МИД РФ М.М. Лебедевой, Л.Р. Рустамовой и М.И. Устиновой. Они говорят о том, что динамично развивающимся направлением стали вопросы глобального

⁸⁷ Ababakr A. The Coronavirus Pandemic and the Transformation of International Order: a Short Overview // Journal of Liberty and International Affairs. – 2022. – Vol. 8. – № 2. – P. 268.

⁸⁸ Там же.

здоровья, поскольку современные подходы к безопасности выходят за рамки военных угроз за счет постепенного развития концепции «мягкой безопасности», которая акцентирует внимание на защите от невоенных рисков – информационных, экологических и социальных, поскольку они непосредственно влияют на благополучие общества и отдельного человека⁸⁹.

Заведующий Центром изучения новых вызовов и угроз Института актуальных международных проблем Дипломатической академии МИД России А.А. Варфоломеев, говоря о возможности расширения сферы международной безопасности путем включения в нее вопросов здравоохранения, обращает внимание на то, что, несмотря на попытки включить вопросы здравоохранения в повестку дня Совета Безопасности ООН, буквальное толкование Устава организации не предусматривает квалификацию подобных явлений в качестве угрозы международному миру и безопасности⁹⁰.

С. Паттаншетти, А. Инамдар, В.С. Дсоуза, К. Бхатт, А. Джаш, Н. Гуди, Х. Бранд, ученые из Академии высшего образования Манипала (Индия), говорят о том, что применительно к вопросам здравоохранения в научной литературе чаще всего упоминается теория секьюритизации, которая возводит здоровье в один из приоритетов внешней политики и национальной безопасности⁹¹. В период пандемии COVID-19 произошло усиление контроля государств над здравоохранением, которое стало частью сферы безопасности, что, в свою очередь, привело к изменению подходов как на национальном, так и на международном уровне к этим вопросам.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что в настоящее время государства больше не могут действовать изолированно в сфере

⁸⁹ Лебедева М.М., Рустамова Л.Р. Трансформация социально-гуманитарной сферы мировой политики: последствия для России // Вестник МГИМО-Университета. – 2018. – № 5 (62). – С. 114-130; Лебедева М.М., Устинова М.И. Гуманитарные и социальные вопросы в Совете Безопасности ООН // Вестник международных организаций. – 2020. – Т. 15. – № 1. – С. 135-154.

⁹⁰ Варфоломеев А.А. Международные организации и борьба с новыми пандемиями // Международная жизнь. – 2020. – № 7. – С. 21.

⁹¹ Pattanshetty S., Inamdar A., Dsouza V.S., Bhatt K., Jash A., Gudi N., Brand H. Scoping review of international relations theories in health security: A cue for health diplomacy // National Library of Medicine. National Center for Biotechnology Information. 11.03.2024. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11109696/pdf/fl1000research-13-159537.pdf> (accessed: 03.02.2025).

здравоохранения. Вспышка коронавирусной инфекции COVID-19 в 2019 году способствовала привлечению внимания к вопросам международного взаимодействия в сфере здравоохранения, усилению роли государства как национального регулятора и активного участника международных процессов в этой области.

Пандемия COVID-19 не создала принципиально новых трендов в мировой политике, но усилила и обострила те процессы, которые развивались до 2020 года. Она выявила слабые места существующей системы международных отношений.

Пандемия коронавирусной инфекции COVID-19 показала, что здравоохранение – это вопрос национальной безопасности. Государства использовали данный кризис в области здравоохранения для усиления контроля, защиты своих интересов и геополитической борьбы.

1.2. История и тенденции развития межгосударственного взаимодействия в области здравоохранения

История межгосударственного взаимодействия в области здравоохранения насчитывает несколько столетий и прошла сложный путь от первых карантинных мер до глобальных медицинских инициатив.

Вопрос о том, когда началось международное взаимодействие в области здравоохранения, остается предметом дискуссий среди исследователей. Разные эпохи внесли свой вклад в становление современной системы. Отдельные стихийные и локальные контакты в области медицины прослеживаются со времен Античности. В XIX веке стало развиваться системное сотрудничество в сфере здравоохранения. Развитие мореплавания, увеличение объемов международной торговли, более массовые перемещения людей между странами привели к тому, что государства были вынуждены координировать свои усилия для борьбы с инфекционными заболеваниями, которые проникали на их территорию вместе с торговцами и путешественниками⁹². Центром международного взаимодействия в сфере здравоохранения, как и международных отношений, на тот момент являлась Западная Европа. Считается, что развитию международного взаимодействия в сфере здравоохранения способствовала Крымская война, ставшая причиной серьезной гуманитарной катастрофы⁹³. К концу XIX века международное взаимодействие в сфере здравоохранения приобрело многосторонний характер, что выразилось в создании в 1863 году Международного Комитета Красного Креста (МККК)⁹⁴. Работа МККК во многом способствовала развитию международного гуманитарного права, а также более активному включению гуманитарной проблематики, в том числе вопросов здравоохранения в международные отношения. До сих пор Международный

⁹² Белова Г., Георгиева Г., Леончик С. Международное сотрудничество в области здравоохранения между Первой и Второй мировыми войнами // *Historia I Świat*. – 2022. – № 11. – С. 251-272.

⁹³ Громогласова Е.С. Гуманитарная дипломатия в современных международных отношениях: опыт системного исследования. – М.: ИМЭМО РАН, 2018. – С. 17.

⁹⁴ Международный Комитет Красного Креста. // МККК. URL: <https://www.icrc.org/ru/who-we-are/history> (дата обращения: 27.05.2025).

Комитет Красного Креста, ставший в 1986 году Международным движением Красного Креста и Красного Полумесяца, выступает в качестве одного из столпов сотрудничества в сфере здравоохранения.

После Первой мировой войны в 1919 году была создана Лига Наций, в деятельности которой далеко не последнее место занимали гуманитарные вопросы: помощь беженцам, улучшение условий труда в мире и т.д. Для сотрудничества в сфере здравоохранения в 1923 году была создана Организация здравоохранения Лиги Наций⁹⁵, фокусом в деятельности которой была борьба с эпидемиями в Европе.

После Второй мировой войны роль глобального регулятора в сфере международных отношений взяла на себя Организация Объединенных Наций. В пункте 3 статьи 1 Устава ООН говорится о том, что одной из целей деятельности организации является осуществление сотрудничества «в разрешении международных проблем экономического, социального, культурного и гуманитарного характера»⁹⁶. Для активизации межгосударственного взаимодействия в сфере здравоохранения в 1948 году в системе ООН была создана Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), которая и сегодня выполняет функции глобальной площадки для политического и экспертного диалога по широкому спектру медицинских вопросов, затрагивающих отдельные страны и регионы, а также весь мир в целом.

Дополнительную динамику развитию международного взаимодействия в сфере здравоохранения придала работа в рамках Совещания по безопасности и сотрудничеству в Европе. В Заключительном акте, подписанном в 1975 году, большое внимание уделяется гуманитарным аспектам сотрудничества между государствами. В данном документе сотрудничество в области науки и техники, окружающей среды, туризма рассматривается в качестве инструмента для укрепления стабильности и

⁹⁵История медицины // Российский университет медицины. URL: https://www.historymed.ru/training_aids/candidates_at_least/index_page6.php (дата обращения: 27.05.2025).

⁹⁶ Устав ООН // ООН. URL: <https://www.un.org/ru/about-us/un-charter/full-text> (дата обращения: 27.05.2025).

безопасности⁹⁷. Отдельно в документе говорится о сотрудничестве в сфере медицины и здравоохранения. Медицинское сотрудничество упоминается в контексте взаимодействия в сфере науки и техники. В документе перечисляются наиболее перспективные направления сотрудничества: «исследования в области сердечно-сосудистых, онкологических и вирусных заболеваний, молекулярной биологии, нейрофизиологии; разработка и проверка новых лекарственных препаратов; изучение актуальных проблем педиатрии, геронтологии, организации и техники медицинского обслуживания»⁹⁸.

После распада СССР и биполярной модели международных отношений изменилось и межгосударственное взаимодействие в сфере здравоохранения. За последние три десятилетия оно стало более разноплановым и интенсивным. Роль глобального регулятора в данной сфере по-прежнему выполняет ООН, формулируя повестку дня, обращая внимание государств на те или иные проблемы и процессы, концентрируя ресурсы и усилия для решения множества вызовов и угроз, стоящих перед мировым сообществом в сфере международного гуманитарного сотрудничества.

Организация Объединенных Наций выступает в качестве основной структуры глобального управления в сфере здравоохранения. Из 70 направлений деятельности ООН 9 касаются вопросов здравоохранения⁹⁹. В сентябре 2000 года ООН приняла Декларацию тысячелетия, в которой были сформулированы 8 глобальных целей в области развития до 2015 года, среди которых 3 прямо касались вопросов здравоохранения, остальные 5 косвенно влияли на здоровье человека¹⁰⁰. В 2015 году Генеральной Ассамблеей ООН был принят новый программный документ «Преобразование нашего мира:

⁹⁷ Заключительный акт Совещания по безопасности и сотрудничеству в Европе. С. 15 // ОБСЕ. URL: https://www.osce.org/files/f/documents/0/c/39505_1.pdf (дата обращения: 27.05.2025).

⁹⁸ Там же.

⁹⁹ 70 направлений деятельности ООН: изменяя мир к лучшему // ООН. URL: <https://www.un.org/un70/ru/content/70ways/#health> (дата обращения: 28.04.2025).

¹⁰⁰ Цели развития тысячелетия // ООН. URL: <https://www.un.org/ru/youthink/mdg.shtml#:~:text=Ликвидация%20крайней%20нищеты%20и%20голода,Сокращение%20детской%20смертности> (дата обращения: 28.05.2025).

Повестка дня в области устойчивого развития до 2030 года», в котором также содержится цель, касающаяся вопросов здравоохранения¹⁰¹.

Попытки осмысления взаимосвязи глобализации и появления потенциальных угроз инфекционного характера неоднократно предпринимались задолго до возникновения новой коронавирусной инфекции. Так российский эпидемиолог Б.Л. Черкасский говорил о том, что интенсификация взаимодействий между людьми в глобальных масштабах чревата глобальными эпидемиологическими проблемами¹⁰². Он предложил понятие «болезней глобализации», в котором, прежде всего, подчеркиваются особенности эпидемического процесса, связанные с взаимосвязью и взаимозависимостью современного мира¹⁰³. Российские эпидемиологи Н.И. Брико и В.И. Покровский в своих работах также отмечали существенное изменение эпидемического процесса под влиянием глобализации¹⁰⁴. Б.Л. Черкасский, Н.И. Брико, В.И. Покровский едины во мнении, что ключевым во влиянии глобализации на распространение инфекций является увеличение скорости и масштабов.

Наряду с межгосударственным взаимодействием в сфере здравоохранения на площадках международных организаций развивалась и медицинская дипломатия как часть внешней политики стран, тесно связанная с развитием медицины, эпидемиологическими угрозами и геополитикой.

Существуют различные подходы к тому, что подразумевается под медицинской дипломатией. Д. Фидлер (Университета Индианы) полагает, что медицинская дипломатия развивалась с середины XIX века¹⁰⁵. Считается, что современное видение медицинской дипломатии было сформулировано

¹⁰¹ Повестка дня в области устойчивого развития // ООН. 21.10.2015. URL: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/ru/about/development-agenda/> (дата обращения: 28.05.2025).

¹⁰² Черкасский Б.Л. Глобальная эпидемиология. – М.: Практическая медицина, 2008. – С. 5.

¹⁰³ Там же. С. 31.

¹⁰⁴ Брико Н.И., Покровский В.И. Глобализация и эпидемический процесс // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2010. – № 4. – С. 4–10.; Эпидемиология: учебник / Н.И. Брико, В.И. Покровский. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 368 с.

¹⁰⁵ Fidler D.P. The Globalization of Public Health: The First 100 Years of International Health Diplomacy // Indiana University Bloomington. 23.10.2001. URL: [https://www.repository.law.indiana.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=&httpsredir=1&article=1597&context=facpub#:~:text=International%20health%20diplomacy%20began%20in,and%20yellow%20fever%20\(7\).](https://www.repository.law.indiana.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=&httpsredir=1&article=1597&context=facpub#:~:text=International%20health%20diplomacy%20began%20in,and%20yellow%20fever%20(7).) (accessed: 21.05.2025).

специальным помощником президента США Дж. Картера по вопросам здравоохранения П. Борном в 1978 году, когда он предложил рассматривать здравоохранение как сферу, посредством сотрудничества в которой можно было бы налаживать диалог с теми странами, с которыми он затруднен в других областях¹⁰⁶.

Э. Фаучи, директор Национального института аллергии и инфекционных заболеваний (США), в качестве форм медицинской дипломатии упоминает предоставление медицинской помощи, обмен знаниями и опытом, специалистами¹⁰⁷.

Истоки медицинской дипломатии как части внешнеполитической деятельности государств прослеживаются со времен Античности, когда эпизодически осуществлялся обмен медицинскими знаниями. В XX веке медицинская дипломатия стала важным инструментом межгосударственного взаимодействия, в котором сочетаются гуманитарные, политические и стратегические интересы.

Одним из лидеров в сфере медицинской дипломатии был СССР. Он оказывал масштабную помощь развивающимся странам Африки, Латинской Америки и Азии.

США также активно применяли медицинскую дипломатию. Например, в рамках деятельности агентства USAID они реализовывали программы по борьбе с малярией и туберкулезом¹⁰⁸.

На фоне сложных политических отношений СССР и США развивали и двусторонние контакты в сфере здравоохранения. Одним из ключевых направлений была борьба с инфекционными заболеваниями. В 1950-60-е годы СССР и США сотрудничали в рамках кампании ВОЗ по ликвидации оспы. Советский Союз поставлял вакцины в страны Азии и Африки, а США

¹⁰⁶ Katz R, Kornblat S, Arnold G, Lief E, Fischer JE. Defining health diplomacy: changing demands in the era of globalization // *Milbank Quarterly*. – 2011. – № 89(3). – P. 505.

¹⁰⁷ Fauci A.S. The expanding global health agenda: a welcome development // *McGill*. 17.09.2007. URL: <https://www.mcgill.ca/globalhealth/files/globalhealth/ArtExpandingAgendaInGHFauciNature.pdf> (accessed: 21.05.2025).

¹⁰⁸ Addressing Continuous Threats: HIV/AIDS, Tuberculosis, and Malaria // *National Library of Medicine. National Center for Biotechnology Information*. 15.05.2017. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK458475/> (accessed: 07.06.2025).

оказывали финансовую и логистическую поддержку¹⁰⁹. В 1960-е годы страны взаимодействовали в сфере борьбы с полиомиелитом. Советская вакцина, разработанная М.П. Чумаковым и А.А. Смородинцевым совместно с американским ученым А. Сэбином, была одобрена ВОЗ и использовалась в США и других странах¹¹⁰.

В 1970-е годы между СССР и США развивался научный обмен, осуществлялись совместные исследования. Приоритетными областями были кардиология, онкология и вирусология.

В 1990-е годы, после распада СССР, США поставляли в Россию лекарства, вакцины и гуманитарную помощь в рамках программ USAID.

Однако в истории двусторонних отношений между СССР и США в сфере здравоохранения были периоды ухудшения, когда сотрудничество сворачивалось, а соперничество в третьих странах усиливалось.

Тем не менее, несмотря на политические противоречия, СССР и США находили точки соприкосновения в здравоохранении, особенно в борьбе с инфекционными заболеваниями. Это сотрудничество демонстрировало, что даже в условиях биполярной конфронтации медицинская дипломатия может быть эффективным инструментом в деятельности государства.

В XXI веке медицинская дипломатия стала активнее использоваться в качестве внешнеполитического инструмента. Развиваются глобальные инициативы в области здравоохранения. Например, Глобальный фонд для борьбы с ВИЧ/СПИДом¹¹¹, созданный в 1994 году, динамично развивается в XXI веке. Государства запускают собственные инициативы, которые сочетают в себе гуманитарные цели и политические инструменты. Так Китайская Народная Республика инициировала проект «Шелковый путь

¹⁰⁹ Ликвидация оспы – триумф отечественной медицины // Центр гигиенического образования населения Роспотребнадзора. URL: <https://cgon.rospotrebnadzor.ru/istoriya/istoriya-sanitarnogo-prosveshcheniya/istoriya-v-litsakh-likvidatsiya-ospy-triumf-otechestvennoy-meditsiny/> (дата обращения: 07.06.2025).

¹¹⁰ Полиомиелит. Начало конца // ВОЗ. URL: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/92103/WHO_EPI_GEN_97.03_rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y (дата обращения: 07.06.2025).

¹¹¹ Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) // UNAIDS. URL: <https://www.unaids.org/ru> (дата обращения: 07.06.2025).

здоровья»¹¹², который дополнил китайскую инициативу «Один пояс – один путь».

Таким образом, медицинская дипломатия прошла путь от карантинных мер до глобальных стратегий, где здравоохранение стало инструментом влияния. Сегодня медицинская дипломатия выступает в качестве важного элемента международных отношений, который сочетает гуманитарные цели и политические интересы.

Наряду с термином «медицинская дипломатия» используется понятие «дипломатия в области здравоохранения». Зачастую эти термины используются как синонимы. Оба термина подразумевают использование здравоохранения как инструмента международных отношений. Цели медицинской дипломатии и дипломатии в области здравоохранения также являются идентичными.

Тем не менее, существуют и различия между этими двумя терминами. Медицинская дипломатия по смыслу относится к использованию медицины для влияния на другие страны, в то время как дипломатия в области здравоохранения – более широкое понятие, включающее многостороннее сотрудничество ради глобального здоровья¹¹³. Сфера здравоохранения уже не ограничивается медициной, становясь важной частью глобальной политики, безопасности и экономики, поэтому дипломатия в этой области охватывает разнообразные аспекты, влияющие на благополучие людей¹¹⁴.

Эксперты Лодзинского университета (Польша) А. Коберецка и М.М. Коберецки приходят к выводу о том, что целью государств является инструментализация вопросов здравоохранения для решения политических и экономических задач, напрямую не связанных с медициной¹¹⁵.

¹¹² Хуэйминь Ч. «Шелковый путь здоровья»: китайский путь к глобальному регулированию в сфере здравоохранения // Управление и политика. – 2023. – № 2(1). – P. 69-83.

¹¹³ Kickbusch I., Silberschmidt G., Buss P. Global health diplomacy: the need for new perspectives, strategic approaches and skills in global health // Bulletin of the World Health Organization. – 2007. – № 85(3). – P. 230.

¹¹⁴ Kickbusch I., Liu A. Global health diplomacy—reconstructing power and governance // Lancet. – 2022. – № 399(10341). – P. 2156.

¹¹⁵ Kobierecka A., Kobierecki M.M. Coronavirus diplomacy: Chinese medical assistance and its diplomatic implications // International Politics. – 2021. – № 58. – P. 942.

Термином «дипломатия в области здравоохранения» пользуется Всемирная организация здравоохранения. ВОЗ определяет дипломатию в области здравоохранения как «переговоры по вопросам глобальной политики, которые формируют глобальную среду для поддержания здоровья и влияют на нее». В качестве одной из целей дипломатии в области здравоохранения ВОЗ обозначает «улучшение отношений между государствами и приверженность широкого круга участников совместной работе по улучшению здоровья»¹¹⁶.

Всемирная организация здравоохранения также обращает внимание на то, что дипломатия в области здравоохранения является элементом «мягкой силы» государства. В этом случае медицинские инициативы стран могут быть направлены, в том числе, на достижение немедицинских целей, таких как получение преференций в торговле, углубление сотрудничества в сферах, отличных от здравоохранения¹¹⁷.

Межгосударственное взаимодействие в сфере здравоохранения может осуществляться на двусторонней и многосторонней основе, в рамках деятельности международных организаций.

Н.И. Платонова и В.М. Варгина выделяют две формы современного взаимодействия в сфере здравоохранения. Первая форма – политическое взаимодействие, целью которого является формирование политики в области здравоохранения. Второй формой взаимодействия в сфере здравоохранения авторы считают профессиональные контакты между представителями медицинского сообщества в ходе реализации совместных проектов и программ¹¹⁸.

Основные инструменты, используемые государствами для осуществления международного взаимодействия в сфере здравоохранения, можно условно разделить на инструменты международного сотрудничества и

¹¹⁶ Health diplomacy // WHO. URL: <https://www.emro.who.int/health-topics/health-diplomacy/index.html> (accessed: 21.05.2025).

¹¹⁷ Kobierecka A., Kobierecki M.M. Coronavirus diplomacy: Chinese medical assistance and its diplomatic implications // International Politics. – 2021. – № 58. – P. 942.

¹¹⁸ Там же. С. 102.

соперничества. К инструментам межгосударственного сотрудничества в медицинской сфере можно отнести переговоры, заключение различных соглашений, создание специальных фондов и программ, работу в рамках международных межправительственных организаций, а также все многообразие инструментов, используемых в научно-техническом сотрудничестве.

Не менее многообразны инструменты, которыми государства пользуются в ходе соперничества друг с другом в сфере здравоохранения. Они включают в себя меры экономического воздействия, санкции, использование медиапространства в своих интересах, а также многие другие способы воздействия на соперников.

Поскольку угрозы в области здравоохранения способны вызвать кризисные явления в экономической, политической, социальной сферах, то сегодня для государства большое значение приобретает способность быстро и эффективно реагировать на данные вызовы. Эта готовность требует наличия соответствующих ресурсов, научно-технической базы, подготовленных специалистов и отлаженной системы их подготовки.

Кроме того, взаимодействие в сфере здравоохранения является ресурсом «мягкой силы» государства. Все это приводит к тому, что сфера здравоохранения становится еще одним аспектом межгосударственного соперничества. Так И. Кикбуш и О. Лью отмечают, что в период пандемии коронавирусной инфекции COVID-19 взаимодействие в медицинской сфере имело характер «мягкой силы», что выразилось в появлении «масочной» и активизации вакцинной дипломатии. Однако, они отмечают, что пандемия COVID-19 показала, что в современных условиях взаимодействие в сфере здравоохранения вышло за пределы «мягкой силы»¹¹⁹.

Таким образом, межгосударственное взаимодействие в области здравоохранения – это сложная система отношений между странами,

¹¹⁹ Kickbusch I., Liu A. Global health diplomacy—reconstructing power and governance // Lancet. – 2022. – № 399(10341). – P. 2163.

включающая в себя контакты, направленные на формирование международной повестки дня в области здравоохранения, обмен информацией, трансфер медицинских изделий и лекарственных средств, вакцин, медицинских технологий, помощь в развитии медицинской инфраструктуры, а также соперничество между государствами за рынок сбыта лекарственных средств и вакцин, доступ к медицинским и фармацевтическим технологиям.

Сегодня происходит масштабная трансформация международных форматов взаимодействия в сфере здравоохранения, которые были созданы на глобальном, региональном и двустороннем уровнях¹²⁰.

В настоящее время сформировался ряд тенденций в области межгосударственного взаимодействия в сфере здравоохранения.

К ключевым тенденциям относится возрастающая важность глобального сотрудничества в борьбе с возникающими эпидемиями. После пандемии COVID-19 усилилось взаимодействие в области эпидемиологического надзора, обмена данными, совместных научных разработок.

Несмотря на критику в адрес международных организаций, таких как ВОЗ и ООН, их роль остается ключевой, но также растет влияние региональных инициатив.

Еще одной из тенденций современного международного сотрудничества в сфере здравоохранения является внедрение цифровых технологий. Особенно перспективным направлением в этой области считается распространение технологий искусственного интеллекта. В 2021 году Всемирная организация здравоохранения опубликовала доклад об использовании технологий искусственного интеллекта в сфере здравоохранения. В этом докладе были сформулированы основные преимущества использования искусственного интеллекта в здравоохранении,

¹²⁰ Платонова Н.И., Варгина В.М. Международное сотрудничество Российской Федерации в сфере здравоохранения в условиях пандемии // Legal Concept. – 2021. – №3. – С. 101.

этические принципы, а также указаны возможные недостатки. Среди недостатков были указаны, среди прочего, неэтичный сбор данных о пациентах и их использование, вопросы кибербезопасности¹²¹.

Примером внедрения информационных технологий в современное здравоохранение является запуск проекта, получившего название «Европейская инициатива в области информации здравоохранения»¹²², который был создан Европейским бюро ВОЗ с целью сбора и анализа информации в сфере здравоохранения, а также обеспечения доступа к ней представителям разных стран. Н.И. Махонько, Т.В. Ерохина и Е.А. Тарасова (Саратовская государственная юридическая академия), оценивая Европейскую инициативу в области информации здравоохранения, отмечают, что она позволяет аккумулировать и систематизировать значительные объемы данных о здравоохранении и научных разработках в разных странах¹²³.

Для развивающихся стран одно из основных направлений межгосударственного взаимодействия в области здравоохранения – обеспечение доступа к лекарственным средствам и вакцинам.

Тем не менее, пандемия COVID-19 показала, что подобных усилий недостаточно для повышения эффективности межгосударственного сотрудничества в области медицины и здравоохранения.

Можно также сделать вывод о том, что в настоящее время в области межгосударственного взаимодействия в сфере здравоохранения наблюдаются противоречащие друг другу тенденции. С одной стороны, здоровье признано общим благом, что должно способствовать углублению сотрудничества. Также развитию диалога должно способствовать стремление государств использовать здравоохранение как инструмент «мягкой силы». В

¹²¹ ВОЗ публикует первый глобальный доклад об искусственном интеллекте (ИИ) в сфере здравоохранения и 6 руководящих принципов разработки и использования соответствующих инструментов // ВОЗ. 28.06.2021. URL: <https://www.who.int/ru/news/item/28-06-2021-who-issues-first-global-report-on-ai-in-health-and-six-guiding-principles-for-its-design-and-use> (дата обращения: 05.05.2025).

¹²² Европейский портал информации здравоохранения // ВОЗ. URL: <https://gateway.euro.who.int/ru/> (дата обращения: 05.05.2025).

¹²³ Махонько Н.И., Ерохина Т.В., Тарасова Е.А. Правовой механизм реализации создания устойчивых систем здравоохранения // Вестник СГЮА. – 2021. – №3 (140). – С. 238.

то же время здравоохранение является для государств чувствительной сферой, тесно связанной с безопасностью. Это заставляет страны осторожнее относиться к многосторонним и двусторонним проектам в сфере здравоохранения. Государства с различным уровнем дохода обладают разными интересами и ресурсами для достижения целей. Это порождает противоречия, недоверие, что препятствует эффективному сотрудничеству.

1.3. Концептуальные подходы к взаимодействию в сфере здравоохранения в современных международных отношениях

С конца XX века в международных отношениях сложилось несколько концептуальных подходов к вопросам здравоохранения.¹²⁴

Для более скоординированной деятельности в области здравоохранения Организацией Объединенных Наций был предложен подход, который получил название «Единое здоровье» (One health). Особенностью этого подхода является признание тесной взаимосвязи между людьми, животными, растениями и окружающей средой¹²⁵. О необходимости подобного комплексного подхода заговорили в середине XX века, однако, только вспышка коронавируса SARS-CoV-1 в 2020 году способствовала более активному развитию этих идей. Тогда же в 2020 году появился термин «единое здоровье»¹²⁶.

Подход «Единое здоровье» объединил деятельность четырех межправительственных организаций системы ООН: Всемирной организации здравоохранения, Всемирной организации по охране здоровья животных, Продовольственной и сельскохозяйственной организации ООН, Программы ООН по окружающей среде¹²⁷.

Суть подхода «Единое здоровье» заключается в том, что сложный комплекс проблем, таких как изменение климата, неравенство, миграционные проблемы, недостаточное или нездоровое питание, неэффективные модели ведения сельского хозяйства и животноводства, утрата биоразнообразия, распространение инфекционных заболеваний, а также многие другие вызовы взаимосвязаны, поэтому для их решения

¹²⁴ При подготовке данного раздела диссертации использована публикация автора, в которой, согласно Положению о присуждении ученых степеней в МГУ, отражены основные результаты, положения и выводы исследования: Бычкова Н.С. Политические аспекты формирования международного режима предотвращения пандемий в условиях COVID-19 // Вопросы политологии. – 2025. – Т. 15. – № 6 (118). – С. 2362-2368.

¹²⁵ One health // WHO. URL: https://www.who.int/health-topics/one-health#tab=tab_1 (accessed: 03.08.2024).

¹²⁶ Pitt S.J., Gunn A. The One Health Concept // British Journal of Biomedical Science. – 2024. – № 81 // National Library of Medicine. National Center for Biotechnology Information. 15.02.2024. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10902059/pdf/bjbs-81-12366.pdf> (accessed: 03.05.2025).

¹²⁷ Там же.

требуется единый подход, который государства должны выработать в ходе диалога на площадке ООН¹²⁸.

Пандемия COVID-19 усилила интерес к институционализации подхода «Единое здоровье» для предотвращения новых пандемий и смягчения последствий в случае их возникновения. Критики данного подхода отмечают, что в процессе его развития фокус внимания сместился в сторону здоровья человека и животных, при этом вопросам окружающей среды уделяется гораздо меньше внимания¹²⁹.

Параллельно с развитием подхода «Единое здоровье» государства, входящие в ООН в 2000 году согласились взять на себя обязательства по достижению Целей развития тысячелетия (ЦРТ). Были сформулированы восемь масштабных целей, среди которых три напрямую касались вопросов здоровья, а остальные влияли на него косвенно. Среди ЦРТ, которые напрямую касались медицинских вопросов, были сокращение детской смертности и защита материнства, а также борьба с ВИЧ и СПИДом и другими инфекционными заболеваниями¹³⁰. Безусловно, это не все проблемы в сфере здравоохранения, которые требовали межгосударственного диалога, но было широко признано, что решение хотя бы этих проблем может существенно улучшить качество жизни людей во многих странах, особенно в тех, которые принято относить к государствам со средним и низким уровнем доходов.

ЦРТ ставились на 15 лет, поэтому в 2015 году ООН подвела итоги реализации этого масштабного проекта. Итоги оказались в целом позитивными, хотя было обозначено, что остались чрезвычайно серьезные проблемы, требующие внимания всего мирового сообщества¹³¹.

¹²⁸ The One Health approach: is it truly one health? // CooperaSalud. URL: <https://www.cooperasalud.org/monographs/the-one-health-approach-is-it-truly-one-health> (accessed: 03.05.2025).

¹²⁹ Meisner J., McLeland-Wieser H., Traylor E.E., Hermesh B., Berg T., Roess A., Van Patter L., Rosenthal A., Davidovitch N., Rabinowitz P.M. Relational One Health: A more-than-biomedical framework for more-than-human health, and lessons learned from Brazil, Ethiopia, and Israel // One Health. – 2024. – № 18.

¹³⁰ Цели развития тысячелетия // ООН. URL: <https://www.un.org/ru/youthink/mdg.shtml> (дата обращения: 03.05.2025).

¹³¹ В ООН подвели окончательные итоги достижения Целей развития тысячелетия // ООН. 06.07.2015. URL: <https://news.un.org/ru/story/2015/07/1266671> (дата обращения: 03.05.2025).

Учитывая позитивный опыт в реализации целей развития тысячелетия, в 2015 году государствами-членами ООН была принята резолюция Генеральной Ассамблеи организации «Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года». В данном документе было закреплено 17 наиболее серьезных мировых проблем, на решения которых должны быть направлены усилия государств, которые стали обозначать как цели устойчивого развития (ЦУР). Третья ЦУР непосредственно касается вопросов здравоохранения: «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте»¹³². Для каждой из семнадцати целей были разработаны задачи. Для ЦУР 3 такими задачами стали предотвращение материнской и детской смертности, борьба с эпидемиями, развитие систем профилактики заболеваний, обеспечение доступа к услугам здравоохранения.

Серьезным испытанием для Повестки дня в области устойчивого развития стала пандемия COVID-19, во время которой государства сосредоточились на борьбе с коронавирусной инфекцией, заботе о своем населении, смягчении экономических и политических последствий ее распространения.

Тем не менее, цели в области устойчивого развития и подход «Единое здоровье» во многом формируют ту среду, в которой в настоящее время реализуется межгосударственное взаимодействие в сфере здравоохранения.

Центральным элементом в системе предотвращения возникновения пандемий выступает ВОЗ. Одной из функций ВОЗ является разработка международно-правовых норм в области общественного здравоохранения, стандартов, единых для всех государств, участвующих в работе организации.

Межправительственная природа ВОЗ определяет то, что деятельность ее носит преимущественно рекомендательный характер, что означает, что ее решения, руководства и нормы не являются обязательными для стран-

¹³² Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года // ООН. 21.10.2015. URL: <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/n15/291/92/pdf/n1529192.pdf> (дата обращения: 03.05.2025).

членов, если иное не предусмотрено международными соглашениями. ВОЗ действует как экспертно-координационный центр, а государства сохраняют право использовать или игнорировать рекомендации организации в зависимости от их внутренней и внешней политики.

Следуя своему Уставу, координируя усилия государств, ВОЗ занимается контролем и борьбой с инфекционными заболеваниями. За время своего существования ВОЗ добилась значительных успехов. Организация координировала глобальную кампанию по искоренению натуральной оспы¹³³ в 1980 году. Натуральная оспа стала первым и пока единственным заболеванием, полностью ликвидированным благодаря усилиям человечества. Позитивно оцениваются результаты деятельности ВОЗ по борьбе с атипичной пневмонией в 2003 году.

В ряде случаев деятельность ВОЗ вызывала серьезную критику. Недостаточно эффективной работа ВОЗ была признана в случае с противодействием ВИЧ / СПИДу, вспышке лихорадки Эбола¹³⁴.

Деятельность ВОЗ в сфере противодействия эпидемиям и пандемиям базируется на положениях базового межправительственного соглашения – Международных медико-санитарных правил (ММСП). Участниками этого соглашения являются 196 государств, оно обладает юридически обязывающей силой. Этот документ служит инструментом раннего предупреждения и координации ответных мер государств в ответ на вспышки инфекционных заболеваний. Международные медико-санитарные

¹³³ Ликвидация оспы – триумф отечественной медицины. // Роспотребнадзор. URL: <https://cgon.rosпотребнадзор.ru/istoriya/istoriya-sanitarnogo-prosveshcheniya/istoriya-v-litsakh-likvidatsiya-ospy-triumf-otechestvennoy-meditsiny/#:~:text=B%20результате%20в%201980%20г.земли%20одержали%20победу%20над%20оспой> (дата обращения: 10.05.2025).

¹³⁴ Welsh J.M. International Cooperation Failures in the Face of the COVID-19 Pandemic Learning from Past Efforts to Address Common Threats // American Academy of Arts and Sciences. 04.05.2022. URL: https://www.amacad.org/sites/default/files/publication/downloads/2022_Humanitarian-Health_International-Cooperation-COVID-19.pdf (accessed: 10.05.2025).

правила периодически пересматриваются в ответ на изменение угроз. В последний раз ММСП пересматривались в 2005 году¹³⁵.

Основная цель ММСП – обеспечить максимальную защиту от распространения инфекционных заболеваний и других рисков для здоровья при минимальном вмешательстве в международные миграционные потоки и торговлю.

Международные медико-санитарные правила стали результатом сложных переговоров между государствами, поскольку многие положения, входящие в них, вызывали у представителей стран обеспокоенность, в частности, по поводу возможного нарушения суверенитета. Так, например, статьи 5 и 6 ММСП в редакции от 2005 года содержат в себе положения об обязанности государств уведомлять ВОЗ о любых необычных событиях в сфере здравоохранения, которые могут потенциально представлять «чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения»¹³⁶.

ММСП также определяет полномочия Генерального директора ВОЗ в случае возникновения кризисов в сфере здравоохранения. Так согласно этому документу Генеральный директор ВОЗ имеет право объявлять чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, выпускать рекомендации по контролю над ней и управлению кризисом. Кроме того, Генеральный директор ВОЗ имеет право использовать данные из неправительственных источников. Особенно актуально это в тех случаях, когда государства не готовы делиться конфиденциальными данными с международной организацией¹³⁷.

¹³⁵ Что такое Международные медико-санитарные правила и Комитет по чрезвычайной ситуации? // ВОЗ. 19.12.2019. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/questions-and-answers/item/what-are-the-international-health-regulations-and-emergency-committees> (дата обращения: 10.05.2025).

¹³⁶ Международные медико-санитарные правила (2005 год). Третье издание // Всемирная организация здравоохранения. 01.01.2016. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/246188/9789244580493-rus.pdf?sequence=1> (дата обращения: 03.05.2025)

¹³⁷ Там же.

Что касается государств, то они также взяли на себя ряд обязательств по ММСП. Так страны должны наблюдать за ситуацией в рамках своей территории, обмениваться информацией¹³⁸.

Теоретически положения, содержащиеся в ММСП, могли бы обеспечить эффективную готовность к пандемиям и реагированию на нее, но ММСП не лишены недостатков, которые значительно снижают их эффективность на практике. Так государства свободны в применении мер, выходящих за рамки рекомендаций ВОЗ, а также могут нарушать некоторые из своих обязательств, ссылаясь на «принцип необходимости»¹³⁹.

Более того, ММСП ограничивают способность ВОЗ действовать на основе независимой информации, оговаривая, что такие данные могут быть предоставлены только после того, как так государство откажется сотрудничать, и только когда это оправдано масштабом риска для общественного здравоохранения¹⁴⁰.

Кроме того, ВОЗ должна раскрыть государству данные о том, какие негосударственные источники информации были использованы. Помимо этого, Генеральный директор ВОЗ для объявления чрезвычайной ситуации в сфере здравоохранения должен проконсультироваться с Постоянным комитетом по предотвращению чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечению готовности и мерам реагирования, учрежденным в 2022 году¹⁴¹. Комитет состоит из представителей региональных групп, избранных из числа членов Исполкома, а также Председателя и заместителя Председателя этого органа ВОЗ. Американский эксперт Дж.М. Велш отмечает, что в текущем формате работы комитета

¹³⁸ Там же.

¹³⁹ Welsh J.M. International Cooperation Failures in the Face of the COVID-19 Pandemic Learning from Past Efforts to Address Common Threats // American Academy of Arts and Sciences. 04.05.2022. URL: [https://www.amacad.org/sites/default/files/publication/downloads/2022 Humanitarian-Health International-Cooperation-COVID-19.pdf](https://www.amacad.org/sites/default/files/publication/downloads/2022%20Humanitarian-Health%20International-Cooperation-COVID-19.pdf) (accessed: 10.05.2025).

¹⁴⁰ Международные медико-санитарные правила (2005 год). Третье издание // Всемирная организация здравоохранения. 01.01.2016. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/246188/9789244580493-rus.pdf?sequence=1> (дата обращения: 03.05.2025)

¹⁴¹ Постоянный комитет по предотвращению чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечению готовности и мерам реагирования. Доклад о функционировании и роли Постоянного комитета // ВОЗ. 09.01.2025. URL: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB156/B156_45-ru.pdf (дата обращения: 07.06.2025).

существует возможность корректировать экспертные решения под влиянием политических и экономических соображений¹⁴².

Такой статус и полномочия ВОЗ, во-первых, ограничивают результативность ее работы, а, во-вторых, провоцируют недовольство среди государственных и негосударственных субъектов.

В 2009 году ВОЗ обвиняли в переоценке тяжести вспышки H1N1, поскольку оценки организации косвенно влияют на политическую и экономическую ситуации. Статус чрезвычайной ситуации в области здравоохранения снижает деловую активность, приводит к нарушению логистических цепочек, меняет приоритеты и механизмы управления в государстве.

В 2015 году во время вспышки лихорадки Эбола ВОЗ критиковали за первоначальную неспособность возглавить и координировать международные ответные меры. Кроме того, Всемирную организацию здравоохранения критикуют за отсутствие прозрачности¹⁴³.

В ответ на критику ВОЗ создала специальную Программу по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения¹⁴⁴, а также основала Фонд непредвиденных расходов на чрезвычайные ситуации¹⁴⁵. Однако государства отказались выделять дополнительное финансирование, в связи с чем ВОЗ удалось собрать около 30% суммы, необходимой для Программы¹⁴⁶.

В рамках международного сотрудничества по предотвращению пандемий существует альтернативный подход, согласно которому

¹⁴² Welsh J.M. International Cooperation Failures in the Face of the COVID-19 Pandemic Learning from Past Efforts to Address Common Threats // American Academy of Arts and Sciences. 04.05.2022. URL: https://www.amacad.org/sites/default/files/publication/downloads/2022_Humanitarian-Health_International-Cooperation-COVID-19.pdf (accessed: 10.05.2025).

¹⁴³ Там же.

¹⁴⁴ Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения // ВОЗ. URL: <https://www.who.int/ru/emergencies/overview> (дата обращения: 06.06.2025).

¹⁴⁵ Фонд непредвиденных расходов на случай чрезвычайных ситуаций // ВОЗ. 22.03.2018. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/feature-stories/detail/enabling-quick-action-to-save-lives-the-contingency-fund-for-emergencies> (дата обращения: 06.06.2025).

¹⁴⁶ Welsh J.M. International Cooperation Failures in the Face of the COVID-19 Pandemic Learning from Past Efforts to Address Common Threats. // American Academy of Arts and Sciences. 04.05.2022. URL: https://www.amacad.org/sites/default/files/publication/downloads/2022_Humanitarian-Health_International-Cooperation-COVID-19.pdf (accessed: 10.05.2025).

предотвращение пандемий – это общее благо. Согласно этому подходу равный уровень готовности к пандемиям отвечает взаимным интересам.

В этом случае от государств требуются материальные расходы, которые связаны с мониторингом и управлением заболеваниями, а также нематериальные ресурсы (потенциальные расходы, связанные с соблюдением требований прозрачности и обмена информацией). Сам обмен информацией может порождать как экономические потери, приводя к ограничениям на торговлю и поездки в страны, сообщаящие о случаях заболеваний, так и внутренние политические издержки, связанные с возникновением паники или неопределенности. В таких случаях стимул вносить вклад в глобальное общественное благо значительно ослабевает: так называемые государства-источники могут иметь стимулы занижать данные о вспышках заболеваний, а другие государства могут иметь стимулы заблаговременно закрывать границы¹⁴⁷.

В период с 2010 года в рамках сотрудничества на площадке ВОЗ государства неоднократно обменивались биологическими образцами и генетическими последовательностями патогенов. Активно осуществлялось научное сотрудничество по ключевым аспектам реагирования на вспышки заболеваний, включая методы лечения и вакцины. Однако в ряде случаев у государств возникали сомнения относительно необходимости предоставлять данные. Это было связано с неравным доступом к научным разработкам и вакцинам. Так в 2007 году Индонезия отказалась предоставить свои образцы гриппа H5N1 в связи с тем, что ей не гарантировали потом свободного доступа к недорогим вакцинам, разработанным на основе ее информации. Таким образом, развивающиеся страны свободно делились своими образцами вируса, а в более защищенном и привилегированном положении оказывались развитые страны, способные на основе этой информации произвести вакцины для своего населения. При этом развивающиеся страны,

¹⁴⁷ Там же.

предоставлявшие информацию, были вынуждены закупать эти вакцины по рыночной стоимости, которая росла по мере повышения спроса¹⁴⁸.

Позиция Индонезии привела к подготовке Доклада Рабочей группы открытого состава государств-членов по обеспечению готовности к пандемическому гриппу: обмен вирусами гриппа и доступ к вакцинам и другим преимуществам в 2011 году¹⁴⁹. Целью этого доклада была выработка предложений, направленных на устранение тенденции к накоплению вакцин в развитых странах.

Межгосударственное взаимодействие во время вспышки гриппа H5N1 продемонстрировало преобладание конкуренции над сотрудничеством в отношениях между государствами. Государства соперничали за обладание дефицитными ресурсами, такими как образцы патогенов, лекарственные препараты, вакцины, информация. Кроме того, в ряде случаев государства использовали свой контроль над этими ресурсами для заключения выгодных сделок, таких как, например, обмен образцов патогенов на доступ к вакцине¹⁵⁰.

Кроме того, оценивая тенденции в области международного взаимодействия в сфере здравоохранения, необходимо учитывать, что у государств с разным уровнем развития существуют различные интересы, зачастую несовпадающие, что подталкивает страны не к сотрудничеству, а к соперничеству. Развитые государства заинтересованы, например, в быстром обмене информацией, а развивающимся странам хотелось бы своевременного доступа к лекарственным средствам и вакцинам в

¹⁴⁸ Welsh J.M. International Cooperation Failures in the Face of the COVID-19 Pandemic Learning from Past Efforts to Address Common Threats // American Academy of Arts and Sciences. 04.05.2022. URL: https://www.amacad.org/sites/default/files/publication/downloads/2022_Humanitarian-Health_International-Cooperation-COVID-19.pdf (accessed: 10.05.2025).

¹⁴⁹ Доклад Рабочей группы открытого состава государств-членов по обеспечению готовности к пандемическому гриппу: обмен вирусами гриппа и доступ к вакцинам и другим преимуществам // ВОЗ. 05.05.2011. URL: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_8-ru.pdf (дата обращения: 10.08.2024).

¹⁵⁰ Welsh J.M. International Cooperation Failures in the Face of the COVID-19 Pandemic Learning from Past Efforts to Address Common Threats. // American Academy of Arts and Sciences. 04.05.2022. URL: https://www.amacad.org/sites/default/files/publication/downloads/2022_Humanitarian-Health_International-Cooperation-COVID-19.pdf (accessed: 10.05.2025).

необходимых объемах. Это создает дополнительные сложности в межгосударственных взаимодействиях в сфере здравоохранения.

Осенью 2020 года, в разгар эпидемии коронавирусной инфекции COVID-19, ВОЗ выступила с призывом к государствам готовиться к возникновению новой пандемии¹⁵¹. Риск ее возникновения оценивался экспертами как чрезвычайно высокий¹⁵². Повышение риска возникновения новых пандемий ВОЗ связывает с увеличением общей численности населения Земли, развитием животноводства, увеличением миграционных потоков, а также с тем фактом, что в наиболее подходящих для появления новых вирусов климатических зонах находятся наименее экономически развитые страны, для которых серьезным вызовом является выявление и сдерживание инфекционных вспышек¹⁵³.

Весной 2021 года, исходя из всего вышеперечисленного, было объявлено об инициативе разработки и заключения Договора по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования¹⁵⁴. Инициаторами разработки и подписания данного международного соглашения стали лидеры 23 стран (в том числе Великобритании, Франции, Германии), председатель Европейского совета, а также генеральный директор Всемирной организации здравоохранения¹⁵⁵. Ни Китай, ни Россия среди инициаторов этого проекта не значатся. Из всех стран постсоветского пространства в списке упомянута только Украина.

С 2021 года на площадке ВОЗ проходили переговоры о разработке соглашения о готовности к пандемиям и реагировании на них. Следует отметить, что это была не единственная попытка ВОЗ выработать

¹⁵¹ ВОЗ посоветовала всему миру готовиться к новой пандемии // РБК. 06.11.2020. URL: <https://www.rbc.ru/society/06/11/2020/5fa548769a794708a1813b59?> (дата обращения: 10.08.2024).

¹⁵² Пандемия COVID-19: Вызовы, последствия, противодействие: [монография] / А. В. Торкунов, С. В. Рязанцев, В. К. Левашов [и др.]; Под ред. А. В. Торкунова, С. В. Рязанцева, В. К. Левашова. – М.: Издательство «Аспект Пресс», 2021. – С. 23.

¹⁵³ Там же. С. 24.

¹⁵⁴ Договор по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования // ВОЗ. 27.06.2025. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/questions-and-answers/item/pandemic-prevention--preparedness-and-response-accord> (дата обращения: 28.06.2025).

¹⁵⁵ No government can address the threat of pandemics alone – we must come together // Gov.uk. 30.03.2021. URL: <https://www.gov.uk/government/speeches/no-government-can-address-the-threat-of-pandemics-alone-we-must-come-together> (accessed: 10.05.2025).

обязывающее международное соглашение. Ранее Всемирная организация здравоохранения уже обращалась к подобному механизму. В 2003 году была принята Рамочная конвенция по борьбе против табака¹⁵⁶.

Как отмечали инициаторы разработки документа, его основной целью должно быть усиление потенциала на различных уровнях (от глобального до национального) для повышения эффективности противодействия будущим пандемиям. Это было обусловлено тем, что стремительное распространение COVID-19 продемонстрировало существенные недостатки в межгосударственной координации мер по борьбе с инфекционными заболеваниями. В целях оптимизации противоэпидемических мер предлагалось интенсифицировать международное сотрудничество, включая совершенствование механизма обмена данными, оперативного оповещения, а также скоординированного распределения ключевых ресурсов, таких как средства индивидуальной защиты, диагностические тесты, лекарственные препараты и вакцины.

Первый проект доклада, обосновывающий необходимость разработки и подписания Договора о готовности к пандемиям и реагировании на них, был представлен для обсуждения в октябре 2021 года на Всемирной ассамблее здравоохранения¹⁵⁷. Он был подготовлен Рабочей группой ВОЗ по повышению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагированию на них.

Авторы доклада предложили использовать Международные медико-санитарные правила 2005 года в качестве основы более эффективной системы обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в сфере здравоохранения. В качестве основы нового документа предлагалось использовать концепцию «Единого здоровья», продвигаемую Организацией

¹⁵⁶ Nikogosian H., Kickbusch I. The case for an international pandemic treaty // The BMJ. 25.02.2021. URL: <https://www.bmj.com/content/bmj/372/bmj.n527.full.pdf> (accessed: 10.05.2025).

¹⁵⁷ ZERO DRAFT Report of the Member States Working Group on Strengthening WHO Preparedness for and Response to Health Emergencies to the special session of the World Health Assembly // WHO. 28.10.2021. URL: https://apps.who.int/gb/wgpr/pdf_files/wgpr4/A_WGPR4_3-en.pdf (accessed: 10.05.2025).

Объединенных Наций с 2017 года¹⁵⁸. Акцент в докладе был сделан на обосновании преимуществ нового соглашения, среди которых были упомянуты возможность сохранения вопросов готовности к пандемиям среди тем, обсуждаемых мировыми лидерами на постоянной основе, укрепление роли ВОЗ, укрепление доверия между государствами по вопросам, связанным со здравоохранением, обеспечение равного доступа к диагностическим и лечебным средствам, вакцинам¹⁵⁹.

Следующим важным шагом в подготовке договора по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования стала публикация первого варианта текста самого соглашения для его дальнейшей доработки и обсуждения 1 февраля 2023 года¹⁶⁰.

Первая статья проекта договора заслуживает особого внимания, поскольку в ней приводятся определения основных терминов. Помимо дефиниций таких понятий как «пандемия», «лица, находящиеся в уязвимом положении» авторами проекта договора предлагается закрепить трактовку таких терминов как «подход «Единое здоровье», «инфодемия»¹⁶¹.

Основной целью нового соглашения декларировалось закрепление мер, направленных на предотвращение пандемий, сохранение человеческих жизней, минимизацию социально-экономического ущерба, обусловленного распространением инфекционных заболеваний. Достижение этих целей предполагалось обеспечить за счет системного укрепления глобального потенциала в сфере профилактики, подготовки и реагирования на

¹⁵⁸ One Health // WHO. 21.09.2017. URL: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/one-health> (accessed: 10.05.2025).

¹⁵⁹ ZERO DRAFT Report of the Member States Working Group on Strengthening WHO Preparedness for and Response to Health Emergencies to the special session of the World Health Assembly // WHO. 28.10.2021 URL: https://apps.who.int/gb/wgpr/pdf_files/wgpr4/A_WGPR4_3-en.pdf (accessed: 10.05.2025).

¹⁶⁰ Zero draft of the WHO CA+ for the consideration of the Intergovernmental Negotiating Body at its fourth meeting // WHO. 01.02.2023. URL: https://apps.who.int/gb/inb/pdf_files/inb4/A_INB4_3-en.pdf (accessed: 10.05.2025).

¹⁶¹ Там же.

пандемические угрозы, а также восстановления национальных систем здравоохранения в посткризисный период¹⁶².

В проекте соглашения также были сформулированы основные принципы, которыми могли бы руководствоваться участники данного договора: уважение прав человека, признание права на здоровье, суверенитет государств в сфере здравоохранения, равенство, единство, прозрачность и подотчетность, общие, но дифференцированные обязанности и возможности в области предотвращения пандемии, обеспечения готовности, реагирования и восстановления систем здравоохранения, инклюзивность, вовлечение локальных сообществ, гендерное равенство, недискриминация и уважение разнообразия, уважение прав отдельных лиц и групп, подвергающихся повышенному риску и находящихся в уязвимом положении, приверженность подходу «Единого здоровья», всеобщий охват услугами здравоохранения, принятие решений, основанных на научной информации и данных, подтвержденных фактами, признание центральной роли ВОЗ, баланс между целями, преимуществами и расходами¹⁶³.

В качестве инструментов для повышения готовности к пандемиям и более эффективному реагированию на них предлагалось:

- опираясь на негативный опыт пандемии COVID-19, создать справедливую, надежную, эффективную, диверсифицированную и гибкую логистическую сеть для предметов, имеющих отношение к предотвращению и реагированию на пандемию. Для этого было предложено создать Глобальную сеть поставок и логистики ВОЗ для борьбы с пандемией;
- обеспечить равный доступ к диагностическим и лечебным средствам, вакцинам и прочим продуктам, связанным с пандемией, путем увеличения их производства и более справедливого распределения по миру;

¹⁶² Zero draft of the WHO CA+ for the consideration of the Intergovernmental Negotiating Body at its fourth meeting // WHO. 01.02.2023. URL: https://apps.who.int/gb/inb/pdf_files/inb4/A_INB4_3-en.pdf (accessed: 10.05.2025).

¹⁶³ Там же.

- развивать национальное законодательство, международно-правовые рамки сотрудничества;
- развивать инновационные исследования и разработки в сфере противодействия пандемиям, уделяя особое внимание развивающимся странам, а также обмен научной информацией и результатами исследований;
- развивать систему ВОЗ по доступу к патогенам на многосторонней, справедливой и своевременной основе;
- создавать устойчивые национальные системы здравоохранения, основанные на всеобщем доступе к медицинским услугам, а также повышать квалификацию специалистов в области здравоохранения и медико-санитарной помощи;
- развивать международное сотрудничество и координацию для предотвращения пандемий, обеспечения готовности к ним, реагирования на них и восстановления систем здравоохранения;
- повышать осведомленность населения о пандемиях, способах их предотвращения и борьбы для противодействия распространению недостоверной информации;
- внедрять подход «Единое здоровье»;
- обеспечивать устойчивое и предсказуемое финансирование инициатив, призванных предотвращать пандемии или укреплять потенциал реагирования на них¹⁶⁴.

Обновленная версия проекта договора была опубликована в апреле 2024 года¹⁶⁵. Спорные положения предложенного текста договора не позволили вынести его на обсуждение на Всемирной ассамблее здравоохранения 2024 года.

Наиболее дискуссионными вопросами стали:

¹⁶⁴ Zero draft of the WHO CA+ for the consideration of the Intergovernmental Negotiating Body at its fourth meeting // WHO. 01.02.2023. URL: https://apps.who.int/gb/inb/pdf_files/inb4/A_INB4_3-en.pdf (accessed: 10.05.2025).

¹⁶⁵ Proposal for the WHO Pandemic Agreement // WHO. 22.04.2024. URL: https://apps.who.int/gb/inb/pdf_files/inb9/A_inb9_3Rev1-en.pdf (accessed: 10.05.2025).

- процедура объявления пандемии и практические последствия этого для государств;
- соотнесение нового договора и Международных медико-санитарных правил;
- принципы, на которых будет основано новое соглашение;
- пути обеспечения равенства в доступе к технологиям и продуктам, связанным с пандемиями;
- повышение устойчивости и эффективности национальных систем здравоохранения;
- координация межгосударственного сотрудничества, а также диалога с ВОЗ;
- источники финансирования инициатив в сфере действия соглашения;
- создание Конференции сторон – структуры, которая координировала бы работу в рамках нового договора;
- процедуры внесения изменений в договор, выхода из состава его участников, урегулирования споров¹⁶⁶.

Наиболее спорными вопросами являются обеспечение доступа развивающихся государств к диагностическим, лекарственным средствам, а также условия обмена данными в рамках системы ВОЗ по доступу к патогенам¹⁶⁷.

В российской научной литературе отмечают, что подготовка нового договора по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования отчасти вызывает беспокойство. Это обусловлено тем, что в последние годы нейтральность и беспристрастность ВОЗ вызывает серьезные вопросы. Особенно ярко это проявилось в период

¹⁶⁶ What is the WHO Pandemic Treaty? // House of Commons Library. 20.05.2025. URL: <https://commonslibrary.parliament.uk/research-briefings/cbp-9550/#:~:text=What%20is%20being%20proposed%3F,and%20resilience%20to%20future%20pandemics>. (accessed: 10.06.2025).

¹⁶⁷ Там же.

пандемии COVID-19, когда ВОЗ всячески тормозила официальное одобрение российской вакцины от новой коронавирусной инфекции «Спутник V».

Е.В. Сафронова и Н.С. Петрищева, исследователи из Белгорода и Курска, отмечают, что расширение полномочий ВОЗ, заложенное в «нулевом» варианте текста договора, способно стать потенциальной угрозой для государственного суверенитета и национальной безопасности¹⁶⁸.

Среди наиболее спорных положений проекта Договора по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и применению мер реагирования Е.В. Сафронова и Н.С. Петрищева отмечают те, что ограничивают свободу государств-участников соглашения в заключении международных договоров, противоречащих положениям документа ВОЗ. По мнению исследователей, таким образом, ВОЗ получает возможность управлять всей структурой международного сотрудничества в сфере противодействия пандемиям. Возникают вопросы и относительно права на коллегиальную оценку и мониторинг национальных систем здравоохранения, которые внесены в текст договора. Потенциальной угрозой для государственного суверенитета и национальной безопасности также является положение о передаче в режиме реального времени данных о патогенах и пациентах.

В качестве прямой угрозы национальной безопасности Е.В. Сафронова и Н.С. Петрищева отмечают навязывание общих в глобальном масштабе образовательных стандартов для подготовки медицинских кадров, поскольку таким образом в национальную систему здравоохранения могут проникать чуждые ценности и принципы, противоречащие традициям, культуре, моральным и нравственным ориентирам.

В контексте информационной кампании, которая разворачивалась против российской вакцины «Спутник V» в период пандемии COVID-19 беспокойство вызывает намерение ВОЗ присвоить себе исключительное

¹⁶⁸ Сафронова Е.В., Петрищева Н.С. «Пандемическое соглашение» Всемирной организации здравоохранения: анализ концептуального нулевого проекта // Актуальные проблемы государства и права. – 2023. – №25. – С. 151.

право на формирование информационного поля о пандемиях в глобальном масштабе. Не вызывает сомнений тот факт, что нужна активная работа по доведению актуальной и научно-обоснованной информации до населения стран, однако, ВОЗ уже демонстрировала свое двойственное отношение в этих вопросах к различным странам¹⁶⁹.

Концепция «Единого здоровья», разрабатываемая организациями системы ООН с 2017 года и нашедшая закрепление в «нулевом» варианте Договора по предотвращению пандемий также частично вступает в противоречие с национальными интересами России¹⁷⁰. Концепция «Единого здоровья» основана на симбиозе вопросов, связанных со здоровьем человека, состоянием окружающей среды и климата, землепользования. Руководством России и российскими учеными неоднократно отмечалось, что климатическая политика и повестка, касающаяся защиты окружающей среды, постепенно из заботы о всеобщем благе превратилась в инструмент давления на Россию. Е.В. Азими́на отмечает, что с 2022 года российских представителей фактически отстранили от большинства мировых политических дискуссий, что обусловило необходимость выработки национального подхода к проблемам окружающей среды и изменения климата с опорой на свои интересы и цели¹⁷¹.

Все это делает концепцию «Единого здоровья» навязываемой России, частично противоречащей национальным целям и интересам, поскольку в условиях санкций российские представители далеко не всегда имеют возможность активно участвовать в разработке тех или иных обязующих программ, что, в свою очередь, ущемляет интересы российских участников этих процессов.

¹⁶⁹ Сафронова Е.В., Петрищева Н.С. «Пандемическое соглашение» Всемирной организации здравоохранения: анализ концептуального нулевого проекта // Актуальные проблемы государства и права. – 2023. – №25. – С. 149-158.

¹⁷⁰ Там же. С. 155.

¹⁷¹ Азими́на Е.В. Климатическая повестка в условиях новой политической реальности // РОСКОНГРЕСС. 28.02.2023. URL: <https://roscongress.org/materials/klimaticheskaya-povestka-v-usloviyakh-novoy-politicheskoy-realnosti/> (дата обращения: 10.05.2025).

Помимо государственных акторов, значительное влияние на процесс разработки Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями оказывают крупные фармацевтические компании, выступающие за ускоренный доступ к патогенам. Эта позиция аргументируется необходимостью оперативного реагирования на распространение инфекционных заболеваний, включая обеспечение лекарственными и профилактическими средствами наиболее уязвимых групп населения¹⁷². Однако в первоначальной редакции договора фармацевтические компании не были обозначены в качестве заинтересованных сторон в сфере глобального здравоохранения. В то время как проект соглашения предусматривает меры ответственности для государств в случае нарушения его положений, аналогичные механизмы в отношении фармацевтических компаний отсутствуют.

В материале, посвященном новому Договору по предотвращению пандемий, опубликованном в журнале *Lancet* отмечается, что изначальной целью соглашения было разработать механизмы, гарантирующие, что в случае пандемии страны будут сотрудничать, а не соперничать и противостоять друг другу в условиях ограниченных ресурсов для борьбы с болезнью¹⁷³.

Эксперты журнала *Lancet* отмечают, что даже в случае вступления в силу договора, ВОЗ будет иметь доступ только к распределению 20 % продуктов, а оставшиеся 80 % так и остались бы в руках наиболее развитых стран, обладающих потенциалом для разработки и производства средств, необходимых для борьбы с пандемией¹⁷⁴.

20 мая 2025 года на 78-й сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения было принято Соглашение ВОЗ по борьбе с пандемиями¹⁷⁵. Несмотря на

¹⁷² WHO Intergovernmental Negotiating Body (INB) intersessional briefing on “Access and benefit sharing” // IFPMA. 22.03.2023. URL: <https://www.ifpma.org/news/who-intergovernmental-negotiating-body-inb-intersessional-briefing-on-access-and-benefit-sharing/> (accessed: 10.05.2025).

¹⁷³ The Pandemic Treaty: shameful and unjust // *Lancet*. 02.03.2024. URL: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(24\)00410-0/fulltext#articleInformation](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(24)00410-0/fulltext#articleInformation) (accessed: 10.05.2025).

¹⁷⁴ Там же.

¹⁷⁵ Соглашение ВОЗ по борьбе с пандемиями // ВОЗ. 20.05.2025. URL: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA78/A78_R1-ru.pdf (дата обращения: 10.06.2025).

предшествующие пессимистичные прогнозы, окончательная версия соглашения носит компромиссный характер и практически не включает положения, которые могли бы ограничить суверенные права государств-участников.

Таким образом, после трех лет переговоров, стартовавших во время пика пандемии COVID-19, государства одобрили первое в истории глобальное соглашение, целью которого является улучшение профилактики и усиление готовности к будущим пандемиям. Основные положения документа включают в себя:

- глобальный механизм реагирования на пандемии, предусматривающий обмен эпидемиологическими данными, образцами патогенов и медицинскими технологиями;
- координацию поставок критически важных медицинских товаров;
- создание системы распределения вакцин, диагностических тестов и терапевтических средств;
- создание Системы доступа к патогенам и совместного использования выгод (ДПСВ);
- обязательства производителей медицинских изделий передавать ВОЗ до 20 % выпускаемого (из них половину – на безвозмездной основе, оставшиеся 10 % должны быть зарезервированы для организации по регулируемым ценам)¹⁷⁶.

За принятие документа проголосовали 124 страны, 11 государств воздержались, против не прозвучало ни одного голоса¹⁷⁷. Российская Федерация воздержалась при голосовании, подчеркнув, что документ требует дополнительной проработки и уточнения отдельных положений. В частности, российская сторона выступает против расширения полномочий ВОЗ в части принятия обязывающих решений, а также внедрения

¹⁷⁶ Там же.

¹⁷⁷ Государства-члены ВОЗ приняли историческое соглашение по повышению готовности к пандемиям // ООН. 20.05.2025. URL: <https://news.un.org/ru/story/2025/05/1464481> (дата обращения: 10.06.2025).

механизмов внешнего мониторинга национальных систем здравоохранения. Дипломатическими усилиями России в текст документа удалось добавить ряд положений, в полной мере соответствующих российским интересам:

- принцип незыблемости государственного суверенитета в вопросах здравоохранения;
- необходимость создания механизма добровольного обмена лучшими практиками в противодействии пандемиям;
- принцип равноправия в межгосударственном взаимодействии в области здравоохранения¹⁷⁸.

Эксперты ВОЗ, оценивая готовность мира к новым пандемическим угрозам отмечают, что негативным фактором является геополитическая напряженность, а также отсутствие доверия в отношениях между государствами¹⁷⁹.

Еще одним фактором, который по-прежнему беспокоит ВОЗ, является недостаточное финансирование государствами международных проектов, направленных на предотвращение пандемий¹⁸⁰. Вероятно, что это происходит от того, что в условиях кризиса государства готовы рассчитывать прежде всего на свои силы, как это было во время пандемии COVID-19.

Среди наиболее проблемных областей, на которые должно быть направлено межгосударственное сотрудничество, эксперты ВОЗ выделяют координацию научных разработок, борьбу с дезинформацией и распространением антинаучных сведений, более активное вовлечение в проекты стран с низким и средним уровнем доходов, а также увеличение финансирования проектов в области предотвращения пандемий¹⁸¹.

¹⁷⁸ Россия не поддержала соглашение ВОЗ о борьбе с пандемиями // Медвестник. 22.05.2025. URL: <https://medvestnik.ru/content/news/Rossiya-ne-podderjala-soglashenie-VOZ-o-borbe-s-pandemiyami.html> (дата обращения: 10.08.2025).

¹⁷⁹ A Fragile State of Preparedness: 2023 Report on the State of the World's Preparedness. // GPMB. 30.10.2023. URL: <https://www.gpmb.org/reports/annual-report-2023> (accessed: 10.05.2025).

¹⁸⁰ Там же.

¹⁸¹ Там же.

Дефицит доверия между странами обозначается в качестве ключевого препятствия для улучшения готовности к пандемиям¹⁸². Восстановление доверия – это долгосрочный процесс. Тем не менее, именно доверие является одной из основ конструктивного диалога и взаимовыгодного сотрудничества. Одним из факторов, который подорвал доверие между государствами во время пандемии COVID-19 считается использование более сильными и развитыми странами всех своих ресурсов для получения и накопления дефицитных товаров, таких как, например, средства индивидуальной защиты или вакцины¹⁸³.

В качестве одного из позитивных результатов пандемии COVID-19 ВОЗ приводит пример создания Фонда по борьбе с пандемиями¹⁸⁴, финансирование которого, однако, так и не достигло необходимого уровня. Это первый многосторонний финансовый механизм, целью которого является безвозмездная помощь наиболее уязвимым государствам для повышения устойчивости их национальных систем здравоохранения к потенциальному возникновению новых пандемий. По состоянию на лето 2023 года Фонду удалось привлечь лишь 20 % необходимого финансирования¹⁸⁵. Эксперты ВОЗ отмечают, что запросы на финансирование в 23 раза превысили возможности Фонда по борьбе с пандемиями по состоянию на весну 2023 года¹⁸⁶.

В качестве одного из условий повышения готовности к будущим угрозам пандемического характера выделяют необходимость достижения ЦУР до 2030 года. В период пандемии прогресс в достижении ЦУР замедлился¹⁸⁷, поскольку страны сконцентрировались на борьбе с инфекцией,

¹⁸² Там же.

¹⁸³ Там же.

¹⁸⁴ The Pandemic Fund // The Pandemic Fund. URL: <https://www.thepandemicfund.org/> (accessed: 10.05.2025).

¹⁸⁵ Фонд борьбы с пандемиями выделяет первые гранты в помощь странам в целях повышения их готовности к будущим пандемиям // Группа Всемирного банка. 20.07.2023. URL: <https://www.vsemirnyjbank.org/ru/news/press-release/2023/07/20/pandemic-fund-allocates-first-grants-to-help-countries-be-better-prepared-for-future-pandemics> (дата обращения: 10.05.2025).

¹⁸⁶ A Fragile State of Preparedness: 2023 Report on the State of the World's Preparedness // GPMB. 30.10.2023. URL: <https://www.gpmb.org/reports/annual-report-2023> (accessed: 10.05.2025).

¹⁸⁷ Влияние пандемии на Цели устойчивого развития в странах БРИКС // Дипломатическая академия МИД России. 11.04.2023. URL: <https://www.dipacademy.ru/press/materialy-kruglogo-stola-mir-posle-covid-19->

но в целом достижение целей также внесет позитивный вклад в готовность государств к пандемиям¹⁸⁸.

Одним из направлений повышения готовности к пандемиям экспертами рассматривалась большая координация инициатив государств по финансированию соответствующих проектов. Пандемия COVID-19 продемонстрировала, что на межгосударственном уровне подобная координация налажена плохо. Несмотря на предпринятые усилия ООН и ВОЗ не сумели сформировать условия для глобального сотрудничества. Для каждого государства приоритетом была его безопасность, а не всеобщие блага.

Подводя итоги вышесказанному, можно сформулировать несколько выводов. Так основным концептуальным подходом к взаимодействию в сфере здравоохранения в современных международных отношениях является «Единое здоровье», на котором базируется деятельность ООН, ее специализированных учреждений.

Ключевой межправительственной организацией, координирующей усилия государств, является ВОЗ. Деятельность организации не лишена недостатков, среди которых недостаток финансирования программ, зависимость от добровольного желания государств участвовать в инициативах. Также звучит критика из-за медленного реагирования и политизированности решений.

Существенным достижением в сфере межгосударственного взаимодействия в области здравоохранения является принятие Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями. Оно фиксирует общие принципы сотрудничества, но не решает ключевых проблем: неравенства, недостаточного финансирования, политических противоречий. Реальная готовность к пандемиям по-прежнему будет определяться национальными возможностями и стратегиями, а не договоренностями в рамках ВОЗ.

sostoyavshegosya-06032023/danilova-olga-vliyanie-pandemii-na-celi-ustojchivogo-razvitiya-v-stranah-briks/ (дата обращения: 10.05.2025).

¹⁸⁸ A Fragile State of Preparedness: 2023 Report on the State of the World's Preparedness. // GPMB. 30.10.2023. URL: <https://www.gpmb.org/reports/annual-report-2023> (accessed: 10.05.2025).

Выводы по главе 1

Межгосударственное взаимодействие в области здравоохранения – это сложная система отношений между странами, включающая в себя контакты, направленные на формирование международной повестки дня в области здравоохранения, обмен информацией, трансфер медицинских изделий и лекарственных средств, вакцин, технологий, помощь в развитии медицинской инфраструктуры, а также соперничество между государствами за рынок сбыта лекарственных средств и вакцин, доступ к медицинским и фармацевтическим технологиям.

Межгосударственное взаимодействие в области здравоохранения наиболее активно стало развиваться во второй половине XX века после создания Всемирной организации здравоохранения, которая и сегодня является центральным элементом системы глобального управления в этой сфере.

Всплеск интереса к вопросам здравоохранения на международном уровне произошел в 90-е годы XX века. В результате в рамках системы ООН было сформулировано несколько концептуальных подходов, которые и сегодня определяют повестку дня в области международного взаимодействия в сфере здравоохранения. Подход «Единое здоровье» и Цели в области устойчивого развития до 2030 года – это фактически общепризнанная основа современного международного сотрудничества в сфере здравоохранения.

Нормативные основы международного сотрудничества в области здравоохранения заложены в Международных медико-санитарных правилах, которые регулярно подвергаются критике со стороны государств, но являются безальтернативным на данный момент документом, замену которому сложно выработать из-за существенных различий в позициях государств.

Современное международное взаимодействие в области здравоохранения – это сочетание двух тенденций. С одной стороны,

государства заинтересованы в активном сотрудничестве, согласовании интересов, активном диалоге, а, с другой стороны, соперничество – неотъемлемая часть взаимодействия стран в области здравоохранения.

Кризис, вызванный пандемией COVID-19, стал причиной дискуссий о будущем миропорядке, о том, насколько на его формирование повлиял коронавирус. Большинство российских и зарубежных исследователей едины во мнении, что во время пандемии произошло существенное усиление роли государств в международных отношениях, которое сохранится надолго после завершения кризиса. Что касается трансформации миропорядка, то коронавирусная инфекция и потрясения, спровоцированные ей, ускорили те тенденции, которые сложились в международных отношениях ранее.

Поскольку риск возникновения новой пандемии остается постоянной угрозой, то выявляются несколько перспективных областей для межгосударственного сотрудничества, которые способствовали бы повышению готовности к пандемиям.

Во-первых, необходимость развивать межгосударственные научные исследования в сфере здравоохранения и стимулировать участие в этих проектах партнеров из стран со средним и низким уровнем доходов. Это позволило бы обеспечить более равный доступ к ресурсам, необходимым для борьбы с пандемиями, а также способствовало бы развитию взаимовыгодного диалога между странами.

Во-вторых, межгосударственные инфраструктурные проекты в сфере здравоохранения также повышают готовность их участников к новым пандемиям. Созданием медицинской инфраструктуры в государствах-партнерах активно занимается Китай в рамках проекта «Шелковый путь здоровья». Опыт российского сотрудничества с зарубежными партнерами показал, что это также может быть перспективным направлением для сотрудничества с, например, государствами Центральной Азии.

Принятие Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями представляет собой значимый шаг в развитии межгосударственного взаимодействия в

сфере здравоохранения. Данный документ закрепляет базовые принципы многостороннего взаимодействия, однако, не предлагает действенных механизмов решения системных проблем, включая асимметрию в распределении ресурсов, дефицит финансирования и сохраняющиеся политические разногласия. Анализ положений соглашения позволяет констатировать, что эффективность противодействия будущим пандемиям продолжает определяться преимущественно национальными эпидемиологическими возможностями и стратегиями государств.

Глава 2. Межгосударственное взаимодействие в области здравоохранения в период пандемии COVID-19 в рамках международных объединений

2.1. Особенности взаимодействия государств Европейского союза в области здравоохранения в период пандемии COVID-19

Европейский союз (ЕС) – одно из наиболее развитых и устойчивых интеграционных объединений, в котором участвует подавляющее большинство государств региона. ЕС объединяет государства с различными политическими и административными системами, размером территории, численностью населения, уровнем развития и доходов. Наряду с западноевропейскими странами, которые изначально входили в Европейский союз, после распада социалистического лагеря к объединению присоединились и государства Восточной Европы, система здравоохранения которых несколько десятилетий до этого развивалась с опорой на совершенно иные принципы и подходы. За годы существования ЕС сформировал общий рынок, развитую систему наднационального управления. Открытые границы, логистические цепочки, проходящие через все объединение, попытки сформировать общеевропейскую идентичность – все это сделало Европейский союз интересным для изучения интеграционным объединением в контексте реакции на кризис, вызванный пандемией COVID-19, с которым ЕС столкнулся в 2020 году.

Межгосударственное взаимодействие государств Европейского союза в области здравоохранения в период пандемии коронавирусной инфекции можно разделить на два уровня. Первый – это отношения между государствами, входящими в объединение, а второй – отношения государств ЕС с внешними партнерами.

Пандемия COVID-19 стала причиной кризиса в политических отношениях как между государствами Европейского союза, так и между ЕС и

партнерами, не входящими в это объединение. Развитая и многоуровневая система межгосударственного сотрудничества в рамках Европейского союза потенциально могла быть высокоэффективной в условиях кризиса в области здравоохранения, которым стала пандемия, однако, в реальности распространение коронавирусной инфекции стало проверкой на прочность для европейской солидарности, интеграции и сотрудничества.

На ранних этапах коронакризиса общеевропейские структуры, такие как Европейский совет и Европейская комиссия, мало участвовали в борьбе с распространением инфекции. ЕС продемонстрировал оперативность в мобилизации финансовых ресурсов для противодействия пандемии и смягчения ее социально-экономических последствий. Однако его возможности в части непосредственного регулирования вопросов здравоохранения оказались существенно ограниченными¹⁸⁹.

Это стало поводом для критики со стороны евроскептиков, однако, некоторые эксперты отмечали, что для более активного и эффективного участия в преодолении последствий пандемии у общеевропейских структур отсутствовали полномочия, поскольку вопросы здравоохранения в рамках Европейского союза – прерогатива государств, а само объединение имеет лишь вспомогательные функции¹⁹⁰.

Первоначально реакция внутри Европейского союза выглядела нескоординированной и недостаточно организованной, что породило множество дискуссий о глубоком кризисе внутри объединения, способном впоследствии привести к его распаду. Так главный научный сотрудник Института Европы РАН А.И. Шумилин отмечает, что одним из последствий коронакризиса «может стать появление и нарастание внутренней дисфункции

¹⁸⁹ Бусыгина И.М., Чекаленко А. Проблемы координации в Европейском союзе в период пандемии COVID-19 // Политическая наука. – 2022. – № 2. – С. 83.

¹⁹⁰ Ролофф Р. COVID-19 и ничейный мир: каковы последствия для Европейского Союза? // *Connections: The Quarterly Journal*. – 2020. – № 2. – С. 32; Аллямова В.В. Проблемы внешней политики Европейского Союза, вызванные эпидемией COVID-19 // *Россия в глобальном мире*. – 2022. – № 24(47). – С. 43; Хахалкина Е.В. Идентичность ЕС в условиях пандемии коронавируса // *Вестник Кемеровского государственного университета*. – 2022. – Т. 24. – № 3. – С. 336; Матвеев М.А. Политический процесс в Европейском союзе в период пандемии коронавируса // *Казанский вестник молодых ученых*. – 2020. – № 4(4). – С. 142.

ЕС как проявление центробежных тенденций в отношениях между государствами-членами»¹⁹¹.

Не имея соответствующих полномочий, общеевропейские управляющие структуры в начале кризиса, вызванного пандемией, упустили инициативу, не сумели быстро и эффективно отреагировать на возникшую угрозу, что привело к обострению противоречий внутри объединения.

В ответ на стремительное распространение коронавирусной инфекции, государства, входящие в Европейский союз, в одностороннем порядке принимали решения о закрытии национальных границ. Отсутствие координации в этой сфере привело к нарушению логистических цепочек внутри объединения, что заставило общеевропейские структуры вмешаться для защиты единого рынка¹⁹².

Дефицит медицинских товаров, необходимых для борьбы с распространением коронавирусной инфекции, стал причиной многочисленных конфликтов между государствами Европейского союза. Одними из наиболее серьезных прецедентов были споры между Италией, Чехией и Польшей из-за поставок средств индивидуальной защиты. Весной 2020 года Китай отправил в Италию крупную партию защитных масок в качестве гуманитарной помощи этой европейской стране, которая в тот момент находилась в состоянии глубокого кризиса в области здравоохранения. По пути в страну назначения данный гуманитарный груз был конфискован в Чехии. В ответ на возмущение итальянской стороны, чешские власти изначально отрицали факт конфискации такого ценного в условиях пандемии груза, однако, позже признали свою ошибку¹⁹³.

¹⁹¹ Шумилин А.И. Фактор пандемии во внешней политике Евросоюза // Научно-аналитический вестник Института Европы РАН. – 2020. – № 2. – С. 15.

¹⁹² Ролофф Р. COVID-19 и ничейный мир: каковы последствия для Европейского Союза? // Connections: The Quarterly Journal. – 2020. – № 2. – С. 32.

¹⁹³ Le Figaro: Чехии пришлось извиняться перед Италией за присвоенные китайские маски // RT. 23.03.2020. URL: <https://russian.rt.com/inotv/2020-03-23/Le-Figaro-CHehii-prishlos-izvinyatsya> (дата обращения: 20.02.2025).

Подобные инциденты происходили и при поставке средств индивидуальной защиты в Италию через территорию Польши¹⁹⁴.

Поскольку Италия оказалась одной из стран ЕС, наиболее пострадавших от пандемии коронавирусной инфекции, ее правительство рассчитывало на поддержку других участников сообщества как в экономической сфере, так и в области здравоохранения. Тем не менее, в условиях острой фазы кризиса европейские государства оказались не готовы делиться дефицитными лекарствами, средствами индивидуальной защиты, оборудованием. На просьбы Италии о помощи откликнулись Россия, Китай, ОАЭ¹⁹⁵. Государства Европейского союза в этот момент накапливали ресурсы для борьбы с пандемией внутри своих национальных границ¹⁹⁶.

Пандемия COVID-19 обострила проблему «Север-Юг» в межгосударственных отношениях внутри Европейского союза. Так И. Крастев, ведущий научный сотрудник Института наук о человеке (г. Вена), и М. Леонард, директор Европейского совета по международным делам, отмечают, что по данным опроса общественного мнения¹⁹⁷ жители южных и восточных государств, входящих в ЕС, значительно сильнее ощутили на себе влияние пандемии, чем люди, находившиеся в северной и западной части объединения. Эксперты отмечают, что наибольший процент населения отметил влияние на свою жизнь COVID-19 в таких странах как Болгария, Венгрия, Польша, Испания и Португалия¹⁹⁸.

Во многих публикациях встречается мысль о том, что в период коронакризиса, особенно на его ранних этапах, в межгосударственных отношениях внутри ЕС не хватало солидарности. В Договоре о

¹⁹⁴ Между Италией и Евросоюзом растут противоречия // РСМД. 18.05.2020. URL: <https://russiancouncil.ru/analytics-and-comments/columns/europeanpolicy/mezhdu-italiey-i-evrosoyuzom-rastut-protivorechiya/> (дата обращения: 20.02.2025).

¹⁹⁵ Там же.

¹⁹⁶ Чиркин Д.Ю. Влияние пандемии коронавируса на процессы интеграции Европейского союза // УрФУ. URL: https://elar.urfu.ru/bitstream/10995/120243/1/978-5-7996-3523-7_067.pdf (дата обращения: 20.02.2025).

¹⁹⁷ Europe's invisible divides: How COVID-19 is polarising European politics // European Council on Foreign Relations. 01.09.2021. URL: <https://ecfr.eu/publication/europes-invisible-divides-how-covid-19-is-polarising-european-politics/> (accessed: 09.06.2025).

¹⁹⁸ Крастев И., Леонард М. Невидимый раскол в Европе: как COVID-19 поляризовал европейскую политику. // Россия в глобальной политике. 13.09.2021. URL: <https://globalaffairs.ru/articles/nevidimyj-raskol-v-evrope/> (дата обращения: 20.02.2025).

функционировании Европейского союза есть положения, касающиеся солидарности внутри союза, однако, вызовы в области здравоохранения там не указаны в качестве повода для ее проявления¹⁹⁹. Соответственно, с точки зрения нормативных актов, проявление солидарности в период пандемии коронавирусной инфекции являлось добровольным выбором государств ЕС. Тем не менее солидарность, открытые границы – это те идеи, которые лежат в основе европейской интеграции, а до пандемии активно использовались для формирования единой идентичности внутри союза. Е.В. Хахалкина, профессор Томского государственного университета, отмечает, что коронакризис поставил под вопрос основы идентичности Евросоюза, а также «возможности и способы его целенаправленного конструирования»²⁰⁰.

Когда весной 2020 года страны ЕС столкнулись со стремительным распространением коронавирусной инфекции, они стали в одностороннем порядке закрывать национальные границы, оказывая, таким образом, непосредственное влияние на своих соседей, без согласования с ними единой позиции. Например, Польша закрыла транзитное движение через свою территорию, что привело к проблемам с доставками грузов, в том числе медицинских²⁰¹. Так европейская солидарность в условиях кризиса уступила позиции национальным интересам.

Отсутствие общеевропейской солидарности отмечалось экспертами и в финансово-экономической сфере. Несмотря на то, что единый рынок – одна из основ ЕС, более развитые в экономическом отношении страны, такие как Германия, Нидерланды, выступали против выпуска европейских облигаций – коронабондов, которые могли бы смягчить кризисные явления в более слабых с экономической точки зрения странах объединения²⁰².

¹⁹⁹ Договор о функционировании Европейского союза // Право ЕС. 01.12.2009. URL: <https://eulaw.ru/treaties/tfeu/> (дата обращения: 20.02.2025).

²⁰⁰ Хахалкина Е.В. Идентичность ЕС в условиях пандемии коронавируса // Вестник Кемеровского государственного университета. – 2022. – Т. 24. – № 3. – С. 336.

²⁰¹ Матвеев М.А. Политический процесс в Европейском союзе в период пандемии коронавируса // Казанский вестник молодых ученых. – 2020. – № 4(4). – С. 143.

²⁰² Там же. С. 142.

Пандемия COVID-19 обострила ряд проблем, с которыми Евросоюз столкнулся задолго до ее возникновения, например, миграционные вызовы, а также несовпадение интересов и взглядов наиболее развитых стран объединения – «ядра» (таких как Германия, Франция и др.) и государств Восточной Европы, присоединившихся к ЕС в 2004 году²⁰³.

Примером обострения противоречий внутри ЕС на фоне пандемии стали отношения Венгрии с властными структурами объединения. Поскольку европейские власти устали от решения вызовов, возникших из-за быстрого распространения коронавирусной инфекции, руководство Венгрии, исходя из своих национальных интересов, в марте 2020 года приняло закон, согласно которому правительство государства приобретало чрезвычайные полномочия для борьбы с эпидемией. Этот шаг вызвал острую негативную реакцию со стороны руководства ЕС, поскольку был воспринят как отход от основополагающих ценностей объединения²⁰⁴.

Поскольку государства закрывали национальные границы, разрывались логистические цепочки, а наднациональное управление в области здравоохранения фактически отсутствовало, отдельные страны, не согласовывая свои действия, стремились накапливать необходимые для борьбы с вирусом ресурсы несмотря на оговоренные на наднациональном уровне нормы о свободном перемещении товаров по территории Европейского союза²⁰⁵.

Пандемия стала испытанием для союзнических отношений между ЕС и США. Руководство Европейского союза болезненно восприняло эгоизм США в борьбе с пандемией. В частности, негативную реакцию вызвало одностороннее решение американских властей закрыть границы, а также попытки перехвата поставок медицинских масок, защитных костюмов и иных связанных с пандемией изделий, изначально предназначавшихся для

²⁰³ Чиркин Д.Ю. Влияние пандемии коронавируса на процессы интеграции Европейского союза // УрФУ. URL: https://elar.urfu.ru/bitstream/10995/120243/1/978-5-7996-3523-7_067.pdf (дата обращения: 20.02.2025).

²⁰⁴ Там же.

²⁰⁵ Хахалкина Е.В. Идентичность ЕС в условиях пандемии коронавируса // Вестник Кемеровского государственного университета. – 2022. – Т. 24. – № 3. – С. 335.

европейских государств²⁰⁶. Весной 2021 года власти США ввели запрет на экспорт сырья, которое использовалось в том числе и для изготовления вакцин от коронавирусной инфекции европейскими компаниями, такими как CureVac (Германия), что поставило под угрозу производство нужного объема препарата для европейских потребителей²⁰⁷. Ранее власти США предпринимали попытки обеспечить себе монопольное право на доступ к вакцине, которую разрабатывала компания CureVac. Эти шаги вызвали негативную реакцию со стороны властей Федеративной Республики Германия. Власти Евросоюза были вынуждены дополнительно субсидировать европейские разработки вакцин, чтобы удержать компании, локализованные в регионе, от воздействия иных государств, например, США²⁰⁸.

Говоря об изменении внешней политики Европейского союза под влиянием коронакризиса, А.И. Шумилин отмечает, что в 2020 году никакого существенного влияния на нее пандемия COVID-19 не оказала²⁰⁹.

Аналитики Европейского политического центра Я. Ваховяк и Ф. Зулег отмечают, что важной внешнеполитической проблемой для ЕС в условиях пандемии стало выстраивание отношений с США и Китаем на фоне обострения противоречий между ними²¹⁰.

Несмотря на тяжелую ситуацию внутри союза, власти ЕС во время пандемии коронавирусной инфекции продолжили использовать поставки медицинских изделий, техники, лекарств и вакцин в качестве инструмента своей внешней политики. Например, с весны 2020 года Евросоюз осуществлял поставки лекарств и медицинского оборудования в Иран,

²⁰⁶ Кочетков В.В. Влияние пандемии COVID-19 на глобальную политику // Век глобализации. – 2022. – № 4. – С. 74.

²⁰⁷ Глава CureVac заявил, что блокировка США экспорта сырья угрожает производству вакцины // ТАСС. 04.04.2021. URL: <https://tass.ru/ekonomika/11304573> (дата обращения: 10.02.2025).

²⁰⁸ Такенов Д. Коронавирус и политика: Как пандемия повлияет на международные отношения // STEPPE. 01.04.2020. URL: <https://the-steppe.com/gorod/koronavirus-i-politika-kak-pandemiya-povliyaetna-mezhdunarodnye-otnosheniya/> (дата обращения: 10.02.2025).

²⁰⁹ Шумилин А.И. Фактор пандемии во внешней политике Евросоюза // Научно-аналитический вестник Института Европы РАН. – 2020. – № 2. – С. 17.

²¹⁰ The bigger picture: The impact of COVID-19 on the EU-UK relationship. // EPC. URL: https://www.epc.eu/content/PDF/2020/1_The_bigger_picture.pdf (дата обращения: 10.02.2025).

который находился в этот момент в состоянии острого кризиса в области здравоохранения. Для обеспечения безопасности государств, входящих в Евросоюз, объединение уделяло особое внимание помощи тем странам, откуда в ЕС прибывало наибольшее число мигрантов. Адресатами этой помощи были Ирак, Ливан, Иордания, государства Северной Африки и Сахеля²¹¹.

Отдельного внимания заслуживает взаимодействие ЕС с государствами, которым был предоставлен статус кандидатов на вступление в данное объединение, такими как Сербия и Албания.

Пандемия стала серьезным испытанием для систем здравоохранения стран, расположенных на Западных Балканах. Повышенная нагрузка на них усугублялась еще и массовым притоком мигрантов из государств Евросоюза²¹².

В марте 2020 года Сербия попросила о помощи в борьбе с коронавирусной инфекцией. На просьбу сербских властей быстрее всего отреагировали Россия и Китай, власти ЕС в это время наоборот наложили запрет на экспорт медицинского оборудования из союза²¹³. Странами Западных Балкан запрет был воспринят как признак пренебрежения Евросоюза по отношению к этим государствам. Это привело к усилению негативных настроений по отношению к Европейскому союзу. Чуть позже, на фоне активной помощи России и Китая Сербии, власти ЕС скорректировали свои подходы. Целью помощи Евросоюза было не только укрепление связей с государствами Западных Балкан, в частности с Сербией, но и противодействие усилению влияния России и Китая в данном регионе²¹⁴. ЕС является крупнейшим инвестором, торговым партнером и донором

²¹¹ Шумилин А.И. Фактор пандемии во внешней политике Евросоюза // Научно-аналитический вестник Института Европы РАН. – 2020. – № 2. – С. 18.

²¹² The Impact of the EU Engagement in Serbia and Albania During the First Wave of the COVID-19 // European Scientific Journal. 10.05.2024. URL: <https://eujournal.org/index.php/esj/article/view/18129> (accessed: 10.02.2025).

²¹³ Шумилин А.И. Фактор пандемии во внешней политике Евросоюза // Научно-аналитический вестник Института Европы РАН. – 2020. – № 2. – С. 19.

²¹⁴ The Impact of the EU Engagement in Serbia and Albania During the First Wave of the COVID-19 // European Scientific Journal. 10.05. 2024. URL: <https://eujournal.org/index.php/esj/article/view/18129> (accessed: 10.02.2025).

Сербии, поэтому, возможно, корректировка курса во время пандемии была связана с желанием защитить свои позиции в стране.

Бездействие ЕС в первые месяцы пандемии существенно не повлияло на желание государств-кандидатов в члены союза вступить в него. Это было связано с тем, что стратегическая ценность членства в ЕС превышала краткосрочные недостатки, а пандемия воспринималась как исключительная ситуация.

Наряду с США, Китаем, Россией и некоторыми другими государствами ЕС включился в «гонку вакцин» и вакцинную дипломатию. В данном случае речь шла не только об обеспечении безопасности собственного населения, но и о получении большего веса в международных отношениях. С другой стороны, страны ЕС одновременно стали объектом вакцинной дипломатии США, Китая и России. США ограничивали экспорт ключевых компонентов для производства вакцин, Китай, наоборот, осуществлял поставки своих вакцин, таких как Sinovac на основании двусторонних соглашений, а Россия продвигала Спутник V.

В самом начале эпидемии коронавирусной инфекции в 2020 году, когда она оставалась преимущественно в пределах китайских границ, власти ЕС в соответствии со своими приоритетами – солидарностью и сотрудничеством – направляли КНР медицинские принадлежности и оборудование в качестве помощи²¹⁵.

Действия европейских властей в процессе организации закупок вакцин против COVID-19 стали предметом значительной критики по следующим аспектам:

- затянутые сроки заключения контрактов;
- сложных механизм закупок и распределения;
- отсутствие прозрачности в процедурах закупок;
- задержки в поставках препаратов на территорию ЕС.

²¹⁵ Goran I., Shapkoski V. The EU's response vs. Chinese vaccine diplomacy in Central and Eastern Europe // Eastern Journal of European Studies. 20.12.2022. URL: https://ejes.uaic.ro/articles/EJES2022_1302_ILI.pdf (accessed: 10.02.2025).

Против главы Еврокомиссии Урсулы фон дер Ляйен было инициировано судебное разбирательство по обвинениям в коррупции при закупке вакцин от коронавирусной инфекции у компании Pfizer (США) на сумму в 35 млрд. евро без предварительного одобрения этой сделки странами, входящими в ЕС. Еврокомиссия не обсуждала с государствами детали соглашения о поставке вакцины Pfizer, а поставки, которые не всегда происходили по согласованному графику, превышали потребности стран ЕС, что привело к утилизации более 200 млн доз вакцины в ряде стран объединения. Кроме того, государства, входящие в Евросоюз, не могли отказаться от закупок вакцины Pfizer, согласованных Еврокомиссией²¹⁶.

Относительно адаптировавшись к пандемии в первые месяцы, ЕС стал разрабатывать скоординированные методы взаимодействия для того, чтобы, с одной стороны, обезопасить население стран от лавинообразного увеличения численности заболевших, а, с другой стороны, попытаться как можно быстрее вернуться к свободе перемещений. В качестве коллективных инструментов властями ЕС были предложены следующие:

- составление и регулярное обновление списка эпидемически безопасных стран, не входящих в союз;
- для государств, входящих в ЕС, а также для Великобритании на время переходного периода после ее выхода из союза, была предложена «система светофора», которая подразумевала различную цветовую маркировку на карте стран в зависимости от тяжести эпидемиологической ситуации;
- тестирование людей на наличие коронавирусной инфекции и карантин, массовость и строгость которых определялись самими государствами;
- разрешения на въезд определенным группам специалистов (работники сфер здравоохранения, сельского хозяйства и др.), в которых

²¹⁶ Дело фон дер Ляйен. Как глава ЕК оказалась замешана в скандале с вакцинами. // Известия. 07.01.2025.
URL: <https://iz.ru/1818669/2025-01-07/delo-fon-der-laien-kak-glava-ek-okazalas-zamesana-v-skandale-s-vakcinami> (дата обращения: 10.02.2025).

нуждались страны, несмотря на закрытие границ для массового перемещения людей²¹⁷.

Для упрощения обмена информацией внутри ЕС и возобновления трансграничного перемещения людей внутри объединения в середине 2021 года был запущен проект цифрового сертификата COVID. Этот документ существенно упростил поездки, поскольку он позволял проверять данные о здоровье человека, но при этом каждая страна могла придерживаться своих требований²¹⁸.

Таким образом, пандемия COVID-19 стала серьезным испытанием для Европейского союза, которому пришлось столкнуться с серьезными вызовами как внутри объединения, так и выстраивать отношения в условиях кризиса с государствами, в него не входящими.

Негативные тенденции в отношениях между государствами, входящими в ЕС, прослеживались и до пандемии. Так серьезные разногласия вызывали вопросы экономической политики, миграционный кризис, начавшийся в 2015 году.

Солидарность и открытость, которые активно продвигаются в качестве общеевропейских ценностей, в условиях кризиса в области здравоохранения отошли на второй план. Государства, входящие в ЕС, существенно различаются не только экономическими показателями, но и технологическим, промышленным потенциалом, устройством и качеством систем здравоохранения, устойчивостью в условиях кризиса. Когда распространение коронавирусной инфекции стало общей угрозой для всего пространства ЕС, государства предпочли действовать на национальном уровне, ориентируясь на свои возможности, интересы своих граждан, безопасность своей территории²¹⁹. Общеевропейская солидарность отошла на второй план. Несмотря на то, что вопросы здравоохранения напрямую не

²¹⁷ Coordination breakdown: the impacts of COVID-19 on migration in Europe // Reliefweb. 14.03.2024. URL: <https://reliefweb.int/report/world/coordination-breakdown-impacts-covid-19-migration-europe> (accessed: 10.02.2025).

²¹⁸ Там же.

²¹⁹ Коронавирус влияет не только на экономику, но и на мировую политику. // ТАСС. 16.03.2020. URL: <https://tass.ru/mezhdunarodnaya-panorama/7968279> (дата обращения: 10.02.2025).

входят в сферу компетенции наднациональных структур ЕС, у них есть ряд инструментов, которые могли бы косвенно повлиять на ситуацию. ЕС мог стать площадкой для диалога и согласования общих скоординированных шагов, но в первые, самые тяжелые и непредсказуемые месяцы пандемии государства оказались перед необходимостью справляться с возникшими угрозами своими силами.

Причина отсутствия должной координации в отношениях между государствами ЕС в первые месяцы пандемии может объясняться отсутствием четкого лидерства, как со стороны властей Евросоюза, так и со стороны руководителей государств, которые традиционно претендуют на эту роль в регионе – Германии и Франции. Эти государства могли бы стать локомотивом общеевропейского ответа на пандемию, но они предпочли сконцентрироваться на своих проблемах.

В условиях коронакризиса ЕС предлагал государствам единый подход к преодолению возникших проблем, однако, несовпадение национальных позиций привело к росту скептических настроений внутри союза. В 2020 году в Италии быстро росли евроскептические настроения, которые, однако, позже смягчились благодаря финансовой поддержке со стороны ЕС. О своем недовольстве общеевропейским курсом неоднократно говорили и в государствах Восточной Европы. Для преодоления этих негативных тенденций ЕС предпринял попытку сфокусироваться на помощи государствам, не входящим в союз, чтобы консолидировать объединение²²⁰. Несмотря на то, что в целом Европейский союз сумел сохранить существовавший уровень взаимодействия между государствами, отчасти нивелировать негативные впечатления от первых месяцев пандемии, сфокусировать страны на помощи государствам, не входящим в союз и не имеющим достаточных собственных ресурсов для борьбы с инфекцией,

²²⁰ Шумилин А.И. Фактор пандемии во внешней политике Евросоюза // Научно-аналитический вестник Института Европы РАН. – 2020. – № 2. – С. 20.

неразрешенные противоречия, усугубленные коронакризисом, потенциально повышают риски дальнейшего раскола внутри объединения²²¹.

Пандемия COVID-19 выявила как институциональные слабости наднационального управления, так и глубинные противоречия между государствами-членами. Кризис продемонстрировал ограниченность компетенций ЕС в сфере здравоохранения, поскольку ключевые решения оставались в ведении национальных правительств. Это привело к дефициту координации и фрагментарности предпринимаемых мер.

ЕС сумел частично нивелировать последствия кризиса внутри объединения, возникшего из-за отсутствия скоординированности между государствами-членами. Однако структурные проблемы, такие как разрыв между странами, рост евроскептицизма, остаются. В долгосрочной перспективе сохраняется риск повторения кризисных явлений при возникновении новых угроз в области здравоохранения, если ЕС не внесет изменения в механизмы солидарности и кризисного управления.

Пандемия COVID-19 стала тестом на устойчивость для европейской интеграции, выявив противоречие между наднациональными взглядами руководства ЕС и национальными интересами государств-членов.

²²¹ Матюхова Е.И. Миграционный вызов ЕС в условиях пандемии COVID-19: проявление солидарности ил угроза сплоченности? // Анализ и прогноз. Журнал ИМЭМО РАН. – 2020. – № 4. – С. 95.

2.2. Межгосударственное взаимодействие в области здравоохранения в период пандемии на пространстве СНГ и ЕАЭС

Евразийский экономический союз (ЕАЭС) и Содружество Независимых Государств (СНГ) – это две организации на постсоветском пространстве, которые различаются по структуре, целям, сферам сотрудничества, используемым механизмам и формам взаимодействия, степени интеграции. Если СНГ создавалось в 1991 году для политического, экономического и гуманитарного сотрудничества для решения проблем, возникших после распада СССР, то ЕАЭС, начавший свою работу в 2015 году, объединил заинтересованные страны СНГ для более тесной экономической интеграции, постепенного развития единого рынка товаров, услуг, капитала и рабочей силы.

ЕАЭС – экономический союз, который обладает реальными интеграционными механизмами, в то время как СНГ – преимущественно политической объединение для поддержания диалога между постсоветскими странами без глубокой интеграции. СНГ шире по составу, но слабее по уровню взаимодействия, тогда как в рамках ЕАЭС государства берут на себя конкретные экономические обязательства.

В отличие от Европейского союза, СНГ является более гетерогенным объединением с гибкими механизмами и форматами межгосударственного сотрудничества, распространяющимися практически на все сферы межгосударственного взаимодействия. ЕС и ЕАЭС ближе друг к другу по форме, но существенно отличаются по глубине интеграции, наличию единой валюты. ЕАЭС не предполагает политическую интеграцию, тогда как в ЕС страны частично согласовывают внешнюю политику. В ЕАЭС страны сохраняют больше самостоятельности, а в ЕС часть вопросов делегирована наднациональным органам.

Несмотря на территориальную близость к Китаю, где возник первый очаг COVID-19, первые случаи заболевания на территории стран СНГ были

зафиксированы только в феврале-марте 2020 года. Постепенно страны стали вводить ограничительные меры, такие как закрытие национальных границ. По мере развития эпидемии COVID-19 страны столкнулись с острой нехваткой больничной инфраструктуры и медицинских работников. Лавинообразный рост числа случаев COVID-19 перегрузил национальные системы здравоохранения, что привело к появлению очередей на экстренную госпитализацию. Россия и некоторые другие страны СНГ, обладавшие дополнительными ресурсами, смогли мобилизовать их в попытке сдержать эпидемию. Государства СНГ с менее развитыми системами здравоохранения, отсутствием дополнительных мобилизационных возможностей нуждались в помощи иностранных партнеров. Однако фактически во всех странах ресурсов было недостаточно для удовлетворения быстро растущего спроса на лекарства, оборудование, диагностические тесты и больничные помещения²²².

Государства СНГ во время пандемии активно взаимодействовали в области здравоохранения. Основой взаимодействия на уровне СНГ был Координационный совет по проблемам санитарной охраны территорий государств-участников Содружества Независимых Государств. Совет был создан в 2020 году, но пандемия коронавирусной инфекции стала причиной активизации его деятельности и расширения сотрудничества стран СНГ в данной области.

В мае 2021 года было подписано Соглашение о сотрудничестве в области санитарной охраны территорий государств-участников Содружества Независимых Государств, которое предполагает обмен информацией, специалистами, документами, научное сотрудничество, оказание любой необходимой помощи для борьбы с «болезнями, ассоциируемыми с

²²²Glushkova N., Semenova Yu., Sarria-Santamera A. Public health challenges in post-Soviet countries during and beyond COVID-19 // National Library of Medicine. National Center for Biotechnology Information. 10.10.2023. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10598333/pdf/fpubh-11-1290910.pdf> (accessed: 10.02.2025).

чрезвычайными ситуациями или с возможностью возникновения чрезвычайных ситуаций»²²³.

Второй базовый документ, который также был подписан во время пандемии COVID-19 – это Соглашение о сотрудничестве государств-участников Содружества Независимых Государств по предупреждению и реагированию на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения санитарно-эпидемиологического характера от 28 октября 2022 года. Государства договорились уведомлять друг друга о возникновении «чрезвычайной ситуации с потенциалом трансграничного распространения»²²⁴. Важной частью документа являются положения о том, что по просьбе одного из государств на его территорию могут перемещаться специализированные противоэпидемические бригады, оснащение для них и расходные материалы. Причем предполагается, что въезд на территорию принимающего государства или транзит через третью страну-участницу соглашения должен осуществляться в упрощенном и приоритетном порядке. Учитывая неравномерный уровень развития систем здравоохранения стран, входящих в СНГ, различия в ресурсах, которыми они обладают для борьбы со вспышками различных инфекций, эти меры представляются своевременными и оправданными.

Важными направлениями межгосударственного взаимодействия в области здравоохранения в период пандемии коронавирусной инфекции на пространстве Содружества Независимых Государств были обмен информацией о распространении COVID-19 и наиболее эффективных способах профилактики и лечения, научное и технологическое

²²³ Соглашение о сотрудничестве в области санитарной охраны территорий государств-участников Содружества Независимых Государств // МИД РФ. 28.05.2021. URL: https://www.mid.ru/ru/foreign_policy/international_contracts/international_contracts/multilateral_contract/60212/ (дата обращения: 10.02.2025).

²²⁴ Соглашение о сотрудничестве государств-участников Содружества Независимых Государств по предупреждению и реагированию на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения санитарно-эпидемиологического характера от 28 октября 2022 года // Официальный интернет-портал правовой информации. 27.06.2023. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202306270002> (дата обращения: 10.02.2025).

сотрудничество, обеспечение вакцинация населения, а также миграционные вопросы.

С самого начала пандемии Россия взяла на себя роль государства-лидера в борьбе с распространением коронавирусной инфекции на пространстве СНГ. Уже к концу марта 2020 года более 1300 российских тест-систем и наборов реагентов для диагностики коронавирусной инфекции было поставлено в государства СНГ. Кроме того, Россия направляла аппараты ИВЛ, медикаменты, средства индивидуальной защиты²²⁵. Страны СНГ одни из первых получили возможность вакцинироваться российскими вакцинами от COVID-19²²⁶. В конце 2020 года Казахстан получил возможность выпускать на своих предприятиях российскую вакцину «Спутник V»²²⁷. Поставщиком сырья для ее производства была Россия.

Национальные системы здравоохранения части стран СНГ не были готовы к эпидемии коронавирусной инфекции. Для поддержки партнеров по Содружеству в ряд стран, например, Азербайджан и Киргизию, Россия направляла своих медицинских специалистов²²⁸.

На более поздних этапах пандемии актуальным вопросом стало взаимное признание сертификатов о вакцинации от COVID-19, которое облегчило бы миграционные процессы на пространстве Содружества Независимых Государств. Переговорный процесс на уровне организации продвигался достаточно медленно, поэтому изначально государства заключали соглашения о признании сертификатов о вакцинации на

²²⁵ Россия поддерживает страны СНГ в противодействии пандемии коронавируса // МИД РФ. URL: https://turkmenistan.mid.ru/ru/press-centre/posolstvo_sobshchaet/rossiya_podderzhivaet_strany_sng_v_protivodeystvii_pandemii_koronavirusa/ (дата обращения: 10.02.2025).

²²⁶ Матвиенко: страны СНГ одними из первых получают российскую вакцину от COVID-19 // Парламентская газета. 27.11.2020. URL: <https://www.pnp.ru/social/matvienko-strany-sng-odnimi-iz-pervykh-poluchat-rossiyskuyu-vakcinu-ot-covid-19.html> (дата обращения: 10.02.2025).

²²⁷ Воробьев П.С. Влияние пандемии COVID-19 на геополитику и экономику в Центральной Азии // Известия Восточного института. – 2022. – № 3. – С. 122.

²²⁸ Основную помощь в борьбе с COVID-19 Россия оказывает странам СНГ // Международная жизнь. 27.08.2020. URL: <https://interaffairs.ru/news/show/27285> (дата обращения: 10.02.2025).

двусторонней основе, а затем уже процесс перешел в многосторонний формат²²⁹.

Для облегчения перемещения между странами и контроля над заболеваемостью Фонд цифровых инициатив Евразийского банка развития выпустил мобильное приложение «Путешествую без COVID-19», которое получило признание в России, Азербайджане, Армении, Белоруссии, Казахстане, Кыргызстане, Молдове, Таджикистане и Узбекистане²³⁰. Приложение способствовало ускорению и повышению эффективности санитарно-карантинного контроля²³¹. Это мобильное приложение позволило пользователям хранить и предъявлять необходимые медицинские документы, связанные с коронавирусом, в электронном виде.

Значимым направлением межгосударственного взаимодействия во время пандемии было решение миграционных вопросов. Основными странами, принимающими мигрантов на пространстве СНГ, являются Россия и Казахстан, которые закрывали национальные границы в качестве защитной меры против распространения COVID-19. Большая часть мигрантов не имела возможности вернуться в страну происхождения, часть иностранных работников потеряла работу. Россия и Казахстан, в качестве меры поддержки партнеров по СНГ, приняли решение о либерализации миграционного законодательства на время пандемии²³².

Наиболее пострадавшими от пандемии COVID-19 странами в Содружестве Независимых Государств стали республики Центральной Азии. Для преодоления последствий COVID-19 они запрашивали помощь не только

²²⁹Взаимное признание сертификатов приближает СНГ к постковидным временам // Некоммерческое партнерство Урал – Евразия. URL: <https://ural-eurasia.ru/news/analytics/2102-vzaimnoe-priznanie-sertifikatov-priblizhaet-sng-k-postkovidnym-vremenam> (дата обращения: 10.02.2025).

²³⁰ Путешествую без COVID-19 // Евразийский банк развития. Фонд цифровых инициатив. URL: https://fci.eabr.org/projects/travel_without_covid/#:~:text=«Путешествую%20без%20COVID-19»%20—%20флагманский%20проект%20Фонда%20цифровых,условиях%20пандемии%20новой%20коронавирусной%20инфекции (дата обращения: 10.02.2025).

²³¹Страны СНГ укрепляют сотрудничество в борьбе с COVID-19 // Российская газета. 02.06.2021. URL: <https://rg.ru/2021/06/02/strany-sng-ukreplaiut-sotrudnichestvo-v-borbe-s-covid-19.html> (дата обращения: 10.02.2025).

²³² Рязанцев С.В., Молодикова И.Н., Брагин А.Д. Влияние пандемии COVID-19 на положение мигрантов на рынках труда стран СНГ // Балтийский регион. – 2020. – Т.12. – № 4. – С. 10-38.

у России, но и у США, Китая, ЕС, а также у международных финансовых институтов, таких как Международный валютный фонд и Всемирный банк²³³.

Республики Центральной Азии закупали и получали на безвозмездной основе не только российскую вакцину, но и китайскую, которую производила компания Sinopharm, британо-шведскую, разработанную Astra Zeneca (в рамках международной инициативы COVAX)²³⁴.

Казахстан и Туркменистан закупали российские вакцины от коронавирусной инфекции, а Узбекистан сделал ставку на китайские препараты. Кроме того, наряду с Казахстаном осенью 2021 года на территории Узбекистана началось производство российской вакцины «Спутник V»²³⁵.

Властям Киргизии и Таджикистана было гораздо сложнее обеспечить доступ своего населения к вакцинам от коронавирусной инфекции ввиду отсутствия необходимых финансовых ресурсов. Ввиду низкого уровня развития фармацевтической промышленности, у этих стран также не было возможности наладить производство препаратов на своей территории²³⁶.

Переговоры о закупке вакцины от коронавирусной инфекции, которые проходили между государствами Центральной Азии, подчеркнули противоречия, которые существовали в отношениях между этими государствами до пандемии. Так Казахстан, под предлогом недостаточных объемов производства вакцины «Спутник V», отказался продавать Киргизии препарат²³⁷.

Безусловно, Россия, став первым государством, которое зарегистрировало вакцину от COVID-19, а позже стало ее экспортировать и передавать технологии производства заинтересованным странам, укрепила свои позиции на пространстве СНГ. Однако, из-за ограниченных

²³³ Воробьев П.С. Влияние пандемии COVID-19 на геополитику и экономику в Центральной Азии // Известия Восточного института. – 2022. – № 3. – С. 119.

²³⁴ Там же. С. 122.

²³⁵ Смирнова В.А. Пандемия COVID-19 и международные факторы вакцинной политики постсоветских государств Центральной Азии // Пути к миру и безопасности. – 2021. – № 2(61). – С. 156.

²³⁶ Там же.

²³⁷ Там же.

производственных мощностей, как в России, так и в других государствах содружества, более половины от общего объема вакцин, полученных государствами Центральной Азии стали препараты из Китая²³⁸.

Политические, гуманитарные, торговые связи между Россией и республиками Центральной Азии сильны за счет общего советского прошлого, а также активного сотрудничества в последние десятилетия. За счет этого доверие к российским препаратам изначально было выше, государства региона ориентировались преимущественно на российскую помощь. Однако, логистические сложности, недостаточный объем производимых вакцин, перебои с поставками способствовали тому, что постепенно государства Центральной Азии стали рассматривать и других поставщиков. Этому способствовало то, что некоторые государства СНГ, например, Киргизия и Таджикистан, полагались на гуманитарные поставки вакцин в рамках международных механизмов. В эти поставки могли включаться только те вакцины, которые получили одобрение ВОЗ. Российские вакцины в этот перечень не входили.

Наряду с республиками Центральной Азии, Армения и Азербайджан активно взаимодействовали с Россией во время пандемии COVID-19.

На безвозмездной основе Россия направляла Армении тест-системы и необходимые реактивы для выявления заболевших коронавирусной инфекцией, автомобили и медицинскую технику. В рамках мер по противодействию распространению инфекции в Армению была направлена российская мобильная диагностическая лаборатория. Параллельно с этим были отменены таможенные пошлины на экспорт всех изделий, предназначенных для борьбы с пандемией. Особое внимание в межгосударственных отношениях с Арменией уделялось продовольственной безопасности²³⁹.

²³⁸ Там же. С. 157.

²³⁹ Посол: В условиях пандемии Россия помогает Армении и пытается вернуть своих граждан // Epress. 11.06.2020. URL: <https://epress.am/ru/2020/06/11/посол-в-условиях-пандемии-россия-помо.html> (дата обращения: 10.02.2025).

В рамках двусторонних договоренностей между Россией и Азербайджаном, помимо тест-систем и медицинских изделий, необходимых для борьбы с COVID-19, в июле 2020 года в Баку прибыли российские врачи для оказания помощи азербайджанским коллегам²⁴⁰.

Тесное сотрудничество во время пандемии развивалось между Россией и Белоруссией. Оно включало в себя не только поставки вакцины, но и научно-техническую кооперацию, обмен информацией и многие другие аспекты.

До и во время пандемии COVID-19 ЕАЭС подвергался критике как от внешних акторов, так и от некоторых участников объединения. Основные претензии касались экономических, политических и структурных проблем. Негативные высказывания в адрес ЕАЭС были вызваны неравномерным уровнем развития государств, входящих в союз, торговыми дисбалансами, влиянием антироссийских санкций на других участников организации, лидирующей ролью России, ограниченностью реальной интеграции между странами, недостаточным уровнем развития интеграционных институтов и структур. Несмотря на ряд сомнений в возможности успешной интеграции государств в ЕАЭС, в условиях пандемии коронавирусной инфекции Евразийский экономический союз показал себя самым стабильным и эффективным интеграционным объединением на территории бывшего СССР²⁴¹.

Ключевые возможности Евразийского экономического сотрудничества по борьбе с пандемиями закреплены в Договоре о ЕАЭС²⁴², раздел VII которого регулирует вопросы охраны здоровья населения через контроль качества, безопасности и доступности лекарственных средств, раздел IX устанавливает принципы внешнеторговой политики, а раздел XI определяет

²⁴⁰В Азербайджан прибыла группа специалистов из России для борьбы с COVID-19 // РИА Новости. 09.07.2020. URL: <https://ria.ru/20200709/1574088224.html> (дата обращения: 10.02.2025).

²⁴¹ Slutsky L.E., Khudorenko E.A. The EAEU Amid Global Uncertainty. Integration Dilemma Revisited // Russia in Global Affairs. – 2022. – № 2. – P. 132.

²⁴² Договор о Евразийском экономическом союзе (Подписан в г. Астане 29.05.2014) (ред. от 25.05.2023) (с изм. и доп., вступ. в силу с 24.06.2024) // КонсультантПлюс. 24.06.2024. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_163855/ (дата обращения: 04.06.2025).

порядок применения санитарных, ветеринарно-санитарных, карантинных и экстренных фитосанитарных мер.

В начале пандемии COVID-19 страны, входящие в ЕАЭС, как и большинство государств мира, действовали разобщенно, каждая по своему сценарию. В соответствии с общемировой практикой того периода они предпочли сконцентрироваться на противодействии распространению инфекции на своей территории. За счет этого на уровне интеграционного объединения стали проявляться негативные тенденции и кризисные явления. В то же время кризис, вызванный пандемией COVID-19, способствовал активизации процессов создания единого инновационного и научно-технологического пространства ЕАЭС²⁴³.

Несмотря на разобщенность в начале пандемии, в апреле 2020 года государства-участники ЕАЭС согласовали разработку и внедрение совместных скоординированных мер по противодействию распространению COVID-19²⁴⁴.

Поскольку рынок труда к началу пандемии демонстрировал наиболее высокие темпы развития среди всех сфер сотрудничества в ЕАЭС²⁴⁵, распространение коронавирусной инфекции спровоцировало кризисные явления в сфере трудовой мобильности. Решение проблем, связанных с трудовой миграцией, положением иностранных работников в условиях закрытия границ и ограничения работы отдельных сфер экономики, доступ трудовых мигрантов к услугам здравоохранения в стране пребывания стали важными направлениями для межгосударственного взаимодействия на пространстве ЕАЭС. Развитие механизмов правового регулирования трудовой миграции укрепило интеграционные связи между странами Евразийского экономического союза. Так, во время пандемии Россия смягчила миграционные процедуры, продлив разрешения на работу для

²⁴³ Коровникова Н.А. Особенности и перспективы развития ЕАЭС в условиях кризиса COVID-19 // Экономические и социальные проблемы России. – 2021. – № 3. – С. 39.

²⁴⁴ Там же. С. 41.

²⁴⁵ Slutsky L.E., Khudorenko E.A. The EAEU Amid Global Uncertainty. Integration Dilemma Revisited // Russia in Global Affairs. – 2022. – № 2. – P. 139.

мигрантов из стран ЕАЭС, а также дав им возможность трудоустройства без получения патента²⁴⁶. Среди мер поддержки трудовых мигрантов были также обеспечение доступа к услугам здравоохранения, а также вакцинация от коронавирусной инфекции. Примеру России последовал Казахстан, остальные страны-участницы ЕАЭС предпочли более жесткие ограничения для иностранных работников, отказывая мигрантам в продлении документов²⁴⁷.

Следует отметить, однако, что пандемийные ограничения не стали препятствием для введения в действие Соглашения о пенсионном обеспечении трудящихся государств-членов Евразийского экономического союза от 20 декабря 2019 г.²⁴⁸, согласно которому граждане стран, входящих в организацию, имеют возможность получения пенсионных выплат независимо от места их работы на территории объединения²⁴⁹.

Еще одним направлением межгосударственного взаимодействия в области здравоохранения в период пандемии COVID-19 на пространстве ЕАЭС стало регулирование перемещения продуктов питания, средств индивидуальной защиты, лекарств и иных ресурсов, необходимых для борьбы с инфекцией внутри союза, а также их импорт и экспорт.

Изначально государства ЕАЭС в одностороннем и несогласованном порядке установили экспортные барьеры для продукции, необходимой для борьбы с инфекцией, продуктов питания²⁵⁰. С марта 2020 года на территории Евразийского экономического союза действовали временные экспортные ограничения в отношении критически важных медицинских изделий,

²⁴⁶ Коровникова Н.А. Особенности и перспективы развития ЕАЭС в условиях кризиса COVID-19 // Экономические и социальные проблемы России. – 2021. – № 3. – С. 40.

²⁴⁷ Slutsky L.E., Khudorenko E.A. The EAEU Amid Global Uncertainty. Integration Dilemma Revisited // Russia in Global Affairs. – 2022. – № 2. – P. 146.

²⁴⁸ Соглашение о пенсионном обеспечении трудящихся государств-членов Евразийского экономического союза от 20 декабря 2019 г. // Официальный интернет-портал правовой информации. 19.01.2021. URL: <http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&prevDoc=102900982&backlink=1&&nd=602131529> (дата обращения: 04.06.2025).

²⁴⁹ Slutsky L.E., Khudorenko E.A. The EAEU Amid Global Uncertainty. Integration Dilemma Revisited // Russia in Global Affairs. – 2022. – № 2. – P. 147.

²⁵⁰ Там же. С. 146.

включая средства индивидуальной защиты, антисептические составы, специализированное оборудование²⁵¹.

К концу 2020 года определились контуры основного пакета антикризисных мер ЕАЭС в ответ на пандемию, который включал два основных направления:

1. либерализацию внутреннего рынка союза при экспортном контроле критически важных медицинских изделий;
2. использование тарифных мер, включая нулевые ставки пошлин на средства индивидуальной защиты, лекарственные средства, медицинское оборудование, для обеспечения эпидемиологической безопасности²⁵².

Одной из антикризисных мер стало создание «зеленых коридоров», которые изначально задумывались как комплекс специальных таможенных процедур для упрощения досмотра, экспертизы, оценки, но постепенно трансформировались к обозначению международных транспортных путей с особыми санитарными стандартами.²⁵³

Важными направлениями сотрудничества между государствами, входящими в ЕАЭС, во время пандемии были обмен информацией, постепенное внедрение цифровых технологий во все сферы взаимодействия, формирование механизмов совместного скоординированного реагирования на вспышки заболеваний инфекционного характера.

Подводя итоги всему сказанному выше, можно сформулировать несколько выводов.

Во-первых, страны СНГ и ЕАЭС для России – сопредельные государства, поэтому развитие гармоничных отношений с ними - одно из приоритетных направлений внешней политики. Учитывая территориальную

²⁵¹ Решение Коллегии ЕЭК от 24 марта 2020 г. № 41 «О внесении изменений в Решение Коллегии Евразийской экономической комиссии от 21 апреля 2015 г. № 30 «О мерах нетарифного регулирования». // КонсультантПлюс. 24.03.2020. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_348676/ (дата обращения: 04.06.2025).

²⁵² Коровникова Н.А. Особенности и перспективы развития ЕАЭС в условиях кризиса COVID-19 // Экономические и социальные проблемы России. – 2021. – № 3. – С. 43.

²⁵³ Slutsky L.E., Khudorenko E.A. The EAEU Amid Global Uncertainty. Integration Dilemma Revisited // Russia in Global Affairs. – 2022. – № 2. – P. 146.

близость, оказание помощи странам СНГ и ЕАЭС в борьбе с коронавирусной инфекцией отвечало интересам российской безопасности.

Государства, входящие в СНГ и ЕАЭС полярно различаются по уровню развития национальных систем здравоохранения, а также наличию ресурсов, которые в условиях кризиса можно было бы использовать для борьбы с эпидемией. Все это оказало существенное влияние на стратегию их поведения во время пандемии. Более обеспеченные государства, такие как Россия, Казахстан, Туркменистан, Узбекистан, могли закупать необходимую технику, средства индивидуальной защиты, медикаменты, тогда как менее благополучные в экономическом отношении страны, например, Киргизия и Таджикистан, были вынуждены в большей степени полагаться на гуманитарные поставки.

Опыт пандемии показал, что интересы стран СНГ не всегда совпадают. Организация использует достаточно гибкие форматы сотрудничества, что позволяет ей расширять межгосударственное взаимодействие в разных областях, в том числе в сфере здравоохранения, однако, не представляется возможным говорить о том, что именно в рамках СНГ диалог развивается наиболее успешно. Государства зачастую предпочитают двусторонние договоренности, а многосторонний формат следует за ними, как это было в случае с взаимным признанием сертификатов о вакцинации.

Несмотря на скепсис в отношении потенциала Евразийского экономического союза, пандемия COVID-19 не только не приостановила интеграционные процессы в ЕАЭС, но и выступила катализатором их дальнейшего развития. Эпидемиологические угрозы стимулировали расширение форматов и сфер сотрудничества между странами, входящими в союз. Сотрудничество в условиях кризиса, вызванного пандемией COVID-19, сформировало значимый практический опыт межгосударственной координации действий. Этот опыт обладает стратегическим значением для будущего развития интеграции в рамках Евразийского экономического союза.

2.3. Межгосударственное взаимодействие в области здравоохранения в период пандемии COVID-19 в трансрегиональных объединениях (на примере БРИКС)

Группа БРИКС является трансрегиональным объединением, которое отличается гибкостью форматов взаимодействия, отсутствием излишней бюрократизации и формализации связей²⁵⁴. Трансрегиональный характер объединения предполагает участие в его работе субъектов, расположенных в разных географических регионах, но объединенных общими политическими, экономическими, военными или иными интересами. В основе межгосударственного взаимодействия в рамках БРИКС лежит не только баланс интересов и ресурсов, но и ценностей, таких как уважение суверенитета и невмешательство во внутренние дела, признание необходимости развития для всех, что придает объединению стабильности. Отсутствие жесткой доктрины позволяет объединить участников с различными взглядами.

В период пандемии COVID-19 в группу БРИКС входили Бразилия, Россия, Индия, Китай и ЮАР. Страны БРИКС – неоднородная группа крупных государств, каждое из которых обладает достаточными ресурсами и потенциалом для того, чтобы действовать в качестве регионального лидера²⁵⁵. Кроме того, на долю государств, входивших во время пандемии в БРИКС, приходилось около 26 % территории Земли, 42 % населения мира, около 33 % валового внутреннего продукта на душу населения по паритету покупательной способности²⁵⁶.

Несмотря на то, что изначально здравоохранение не фигурировало в качестве одной из целей создания БРИКС, уже в 2011 году генеральный

²⁵⁴ Кузнецов Д.А. Сетевая текстура мировой политики: трансрегионализм БРИКС // Мировая экономика и международные отношения. – 2020. – Т. 64. – № 11. – С. 125.

²⁵⁵ Там же. С. 126.

²⁵⁶ The role of intergovernmental relations in response to a wicked problem: an analysis of the COVID-19 crisis in the BRICS countries // SciELO. URL: <https://www.scielo.br/j/rap/a/GcWQGsn9QZwKHLHB8D6DgWf/?lang=en> (accessed: 10.02.2025).

директор ВОЗ М. Чан отмечала, что у объединения существует огромный потенциал для развития в области здравоохранения²⁵⁷. Пандемия коронавирусной инфекции стала проверкой, насколько возможно эффективное межгосударственное взаимодействие в области здравоохранения в рамках формата БРИКС.

Несмотря на общие финансовые ресурсы, численность населения и влияние в мире, в рамках ВОЗ страны БРИКС обладают ограниченным потенциалом, поскольку взносы стран составляют лишь небольшую часть бюджета ВОЗ²⁵⁸.

Основой для межгосударственного взаимодействия в области здравоохранения стран БРИКС являются общие проблемы, с которыми сталкиваются эти страны из-за социально-экономической трансформации, урбанизации и прочих процессов, характерных для государств со средним уровнем дохода. В результате этих процессов государства БРИКС должны реагировать на рост смертности от неинфекционных заболеваний, высокие риски от известных давно и новых инфекционных заболеваний. Эти схожие проблемы общественного здравоохранения в странах БРИКС формируют основу для их сотрудничества в области здравоохранения²⁵⁹.

Начиная с 2011 года, страны-участницы БРИКС последовательно декларируют необходимость достижения подлинного равенства в сфере здравоохранения. В числе приоритетных направлений они выделяют развитие механизмов трансфера технологий, интенсификацию совместных научных исследований, развитие мониторинговых программ, обеспечение

²⁵⁷ Harmer A., Xiao Y., Missoni E., Tediosi F. «BRICS without straw»? 2013: a systematic literature review of newly emerging economies' influence in global health // *Global Health*. – 2013. – № 9. – P. 1-11.

²⁵⁸ The role of intergovernmental relations in response to a wicked problem: an analysis of the COVID-19 crisis in the BRICS countries. // *SciELO*. URL: <https://www.scielo.br/j/rap/a/GcWQGsn9QZwKHLHB8D6DgWf/?lang=en> (accessed: 10.02.2025).

²⁵⁹ The priority areas and possible pathways for health cooperation in BRICS countries // *BMC*. 28.08.2023. URL: <https://ghrp.biomedcentral.com/articles/10.1186/s41256-023-00318-x> (accessed: 10.02.2025).

гарантированного недискриминационного доступа к фармацевтическим препаратам и вакцинам²⁶⁰.

Среди широкого спектра проблем здравоохранения, обсуждаемых в рамках БРИКС, два ключевых направления наиболее часто фигурируют в итоговых документах: борьба с инфекционными заболеваниями и обеспечение всеобщего доступа к медицинским услугам²⁶¹. Прочими вопросами межгосударственного взаимодействия стран БРИКС в сфере здравоохранения являются: всеобщее медицинское страхование, продвижение традиционной медицины, неинфекционные заболевания, резистентность к противомикробным препаратам, реформа ВТО, цифровизация здравоохранения, материнская и детская смертность, развитие исследований и разработок.

Важным форматом сотрудничества в области здравоохранения в рамках формата БРИКС являются встречи профильных министров стран-участниц объединения, которые регулярно проводятся с 2011 года.

В своей деятельности в области здравоохранения БРИКС подчеркивает, что ведущую роль на глобальном уровне должна играть Всемирная организация здравоохранения.

Особенностью, оказывающей влияние на межгосударственное взаимодействие в области здравоохранения является различная структура государственного устройства стран, входящих в БРИКС, и, соответственно, различные полномочия тех или иных уровней власти. Особенности государственного устройства напрямую влияют на то, как государства могут реагировать на вызовы в области здравоохранения, какие им доступны инструменты и механизмы, насколько жесткие и быстрые меры могут предприниматься, насколько быстро они дадут желаемый эффект. В России и Китае центральное правительство обладает наибольшими полномочиями, что

²⁶⁰ The role of intergovernmental relations in response to a wicked problem: an analysis of the COVID-19 crisis in the BRICS countries. // SciELO. URL: <https://www.scielo.br/j/rap/a/GcWQGsn9QZwKHLHB8D6DgWf/?lang=en> (accessed: 10.02.2025).

²⁶¹ The priority areas and possible pathways for health cooperation in BRICS countries // BMC. 28.08.2023. URL: <https://ghrp.biomedcentral.com/articles/10.1186/s41256-023-00318-x> (accessed: 10.02.2025).

дает возможность использовать жесткие меры для противодействия кризисам в области здравоохранения. В Индии и Бразилии полномочия в сфере здравоохранения разделены между государственным и муниципальным уровнем, а в ЮАР муниципальный уровень практически не имеет полномочий, все определяется на государственном и региональном уровнях²⁶².

Три государства объединения – Бразилия, Индия и ЮАР – страны, в которых было зафиксировано большое количество случаев заболевания коронавирусной инфекцией. Индия и Бразилия также демонстрировали высокий уровень смертности от COVID-19²⁶³.

С точки зрения межгосударственного взаимодействия в области здравоохранения БРИКС выделяется тем, что участниками объединения являются Китай, Россия и Индия – государства, которые показали себя весомыми акторами в этой сфере в период пандемии.

В отличие от ЕС, характеризующегося глубокой экономической и политической интеграцией, БРИКС – более гибкий формат межгосударственного взаимодействия. Однако в период пандемии COVID-19 именно с этим объединением связывались значительные ожидания. Ожидалось, что государства, входящие в БРИКС, смогут лучше координировать свои действия, сумеют разработать коллективные подходы к борьбе с пандемией COVID-19 и ее последствиями, предпримут попытку создания альтернативных механизмов международного сотрудничества в условиях кризиса.

С началом пандемии, на фоне осторожного и временами пассивного поведения ВОЗ, возникли дискуссии о том, что БРИКС – объединение, в которое входят потенциальные лидеры в области здравоохранения, могла бы занять лидирующие позиции в борьбе с распространением COVID-19.

²⁶² The role of intergovernmental relations in response to a wicked problem: an analysis of the COVID-19 crisis in the BRICS countries. // SciELO. URL: <https://www.scielo.br/j/rap/a/GcWQGsn9QZwKHLHB8D6DgWf/?lang=en> (accessed: 10.02.2025).

²⁶³ Zhu J, Yan W, Zhu L, Liu J. COVID-19 pandemic in BRICS countries and its association with socioeconomic and demographic characteristics, health vulnerability, resources, and policy response // Infectious Diseases of Poverty. – 2021. – № 10(1). – P. 97.

Однако сами страны БРИКС достаточно сильно различаются по развитию систем здравоохранения, медицинской и фармацевтической промышленности, интересам в данной области во внешнеполитической сфере²⁶⁴.

Борьба с пандемией для государств, входящих в БРИКС, осложнялась тем, что, во-первых, они были вынуждены действовать в условиях синдемии (одновременном распространении нескольких заболеваний, усиливающих негативное воздействие друг на друга), давних социально-экономических проблем, неравномерного доступа населения к услугам здравоохранения, а также других негативных факторов²⁶⁵.

На фоне распространения коронавирусной инфекции в 2020 году Россия предложила партнерам по БРИКС наладить сетевое взаимодействие научно-исследовательских центров, представителей бизнеса для изучения и выработки мер для преодоления последствий пандемии²⁶⁶.

Во время пандемии БРИКС стала площадкой для обмена опытом между странами. Безусловно, каждое государство демонстрировало свою национальную специфику в тех вопросах, которые касаются кризиса, порожденного пандемией, но ряд вызовов был общим. Информационный обмен между странами-участницами БРИКС играл позитивную роль. Он позволил динамично осуществлять трансфер наиболее успешных практик противодействия COVID-19, обмен информацией для оптимизации национальных стратегий борьбы с инфекцией.

Отмечалось, что государства, входящие в БРИКС, в целом, одинаково оценивали те проблемы, которые в международные отношения привнесла

²⁶⁴BRICS and Global Health Diplomacy in the Covid-19 Pandemic: Situating BRICS' diplomacy within the prevailing global health governance context // RBPI. 22.04.2022. URL: <https://www.redalyc.org/journal/358/35872854011/html/> (accessed: 10.02.2025).

²⁶⁵ van Wyk S., Moir M., Banerjee A., Bazykin G.A., Biswas N.K., Sitharam N., Das S., Ma W., Maitra A., Mazumder A., Karim W.A., Lamarca A.P., Li M., Nabieva E., Tegally H., San J.E., Vasconcelos A.T.R., Xavier J.S., Wilkinson E., de Oliveira T. The COVID-19 pandemic in BRICS: Milestones, interventions, and molecular epidemiology // PLOS Glob Public Health. 20.12.2024. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11661601/pdf/pgph.0003023.pdf> (accessed: 10.02.2025).

²⁶⁶ Страны БРИКС продолжают совместную работу по противодействию COVID-19 // Минобрнауки России. 23.06.2020. URL: <https://minobrnauki.gov.ru/press-center/news/nauka-i-obrazovanie/22647/> (дата обращения: 10.02.2025).

пандемия. Среди подобных вызовов можно отметить возросший риск обострения старых и возникновения новых конфликтов, риск увеличения разрыва между наиболее и наименее благополучными государствами, вызовы и риски, исходящие из стремительного и неконтролируемого развития новых технологий, в том числе с использованием искусственного интеллекта.

В своем выступлении на неформальной встрече глав внешнеполитических ведомств стран БРИКС в апреле 2020 года министр иностранных дел Российской Федерации С.В. Лавров отметил, что солидарность государств-членов объединения имеет стратегическое значение как для преодоления последствий пандемии COVID-19, так и для конструирования более устойчивой и справедливой системы международных отношений²⁶⁷. Несмотря на кризисные явления, обусловленные распространением COVID-19, данный процесс не прерывался.

В 2021 году в рамках межгосударственного взаимодействия государств, входящих в БРИКС, в области здравоохранения была создана Сеть геномного надзора (BRICS' Network for Genome Surveillance (NGS-BRICS)) для координации исследований, имеющих важное значение для систем здравоохранения всех стран-участниц.

Одним из вопросов, который интересовал страны БРИКС во время пандемии, был вопрос о торговых аспектах прав интеллектуальной собственности (ТРИПС) на разработки, направленные на лечение коронавирусной инфекции. Индия и ЮАР выступали за временную отмену ограничений, касающихся интеллектуальной собственности, на разработки для борьбы с COVID-19, чтобы предоставить возможность странам, не обладающим потенциалом для проведения собственных исследований, использовать иностранные разработки. Только в 2022 году ВТО согласилась смягчить правила, касающиеся интеллектуальной собственности,

²⁶⁷ Лавров: Россия предложит странам БРИКС инициативы по борьбе с последствиями пандемии. // ТАСС. 28.04.2020. URL: <https://tass.ru/politika/8353813> (дата обращения: 10.02.2025).

относительно вакцин от коронавирусной инфекции²⁶⁸. ЮАР и Индия инициировали переговорный процесс об отказе от защиты прав интеллектуальной собственности на вакцины, диагностические и терапевтические средства от коронавирусной инфекции осенью 2020 года, тогда как остальные страны БРИКС поддерживали их идею лишь в конце весны 2021г.²⁶⁹ Обсуждение этих вопросов в рамках объединения продолжилось. В Пекинской декларации XIV саммита БРИКС 2022 года уже зафиксировано, что государства отмечают высокую значимость «обсуждений в ВТО предложений о снятии патентной защиты на вакцины от COVID-19»²⁷⁰.

Что касается разработки вакцин, то в этой области страны БРИКС также изначально предпочли разойтись по «национальным квартирам». В 2020-2021 годах все государства, входящие в объединение, занимались разработками собственных вакцин на национальном уровне. Наиболее успешно работа продвигалась в России и в Китае, но к февралю 2022г. Собственные вакцины появились во всех пяти странах, входящих в организацию. Попытки объединить усилия на уровне БРИКС стали предприниматься лишь с марта 2022 года, когда был создан Центр исследований и разработок вакцин БРИКС²⁷¹.

Страны БРИКС в течение всей пандемии последовательно выступали против «вакцинного национализма».

В Пекинской декларации XIV саммита БРИКС²⁷² (июнь 2022 года) был закреплён комплекс мер, направленных на углубление многостороннего сотрудничества в сфере здравоохранения. Документ отражает консолидированную позицию государств-участников объединения. В

²⁶⁸ World Trade Organisation – WTO. Ministerial decision on the TRIPS agreement. Geneva, 2022 // WHO. 08.07.2022. URL: https://www.wto.org/english/news_e/news22_e/trip_08jul22_e.htm (accessed: 10.02.2025).

²⁶⁹ BRICS and Global Health Diplomacy in the Covid-19 Pandemic: Situating BRICS' diplomacy within the prevailing global health governance context // SciELO. URL: <https://www.scielo.br/j/rbpi/a/jyXDMkdFK57T5zwBtrD5zXj/> (accessed: 10.02.2025).

²⁷⁰ Пекинская декларация XIV саммита БРИКС // Президент России. 23.06.2022. URL: <http://www.kremlin.ru/supplement/5819> (дата обращения: 10.02.2025).

²⁷¹ BRICS team up on vaccine research // The State Council of the People's Republic of China. 24.03.2022. URL: https://english.www.gov.cn/news/international/exchanges/202203/24/content_WS623bafec6d02e5335328345.html (accessed: 10.02.2025).

²⁷² Пекинская декларация XIV саммита БРИКС // Президент России. 23.06.2022. URL: <http://www.kremlin.ru/supplement/5819> (дата обращения: 10.02.2025).

декларации перечислены основные направления сотрудничества в области здравоохранения в рамках БРИКС. Особый интерес вызывает тот факт, что проекты, которые поддерживают государства, входящие в БРИКС в медицинской сфере, не ограничиваются территорией стран-участниц, а направлены на улучшение ситуации в мире в целом.

Первое из указанных в документе направлений – обеспечение равного и справедливого доступа к медицинским товарам и оборудованию, лекарствам и вакцинам для людей, проживающих в различных регионах мира.

В документе также неоднократно упоминается, что страны БРИКС выступают за то, чтобы главенствующую роль в управлении здравоохранением в общемировом масштабе продолжала играть Организация Объединенных Наций, в том числе посредством деятельности ее специализированного учреждения – Всемирной организации здравоохранения.

Кроме того, в контексте обеспечения равного доступа к вакцинам упоминаются такие инициативы как Глобальный механизм по обеспечению доступности вакцин против COVID-19 (COVAX) и Инициатива по ускорению доступа к средствам для борьбы с COVID-19 (ACT-A), инициированные ВОЗ и ее партнерами.

Важное направление межгосударственного взаимодействия в рамках БРИКС в период пандемии коронавирусной инфекции – взаимное признание национальных документов о вакцинации против COVID-19, которое позволяло возобновить сначала деловые контакты, а затем, по мере затихания пандемии, и туристические. Плюс на повестке дня – гармонизация национального законодательства в области здравоохранения в целом.

Развитие научно-технического сотрудничества стран БРИКС в различных областях – еще одно направление деятельности объединения. Что касается медицинской сферы, то пандемия, безусловно, придала большую динамику расширению связей между странами в данной области. Например,

одним из приоритетных проектов стали исследования в области эффективного анализа данных, а также развитие телемедицины, цифровизации здравоохранения и обмен позитивным опытом в этих областях²⁷³.

Несмотря на то, что в рамках деятельности ВОЗ был запущен проект по разработке пандемического соглашения в глобальном масштабе, в рамках БРИКС страны также ведут переговоры по разработке мер по повышению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, предупреждению пандемий, повышению готовности к реагированию на них.

Что касается глобальных инициатив БРИКС, то страны, входящие в объединение, едины во мнении, что необходимо наращивать закупки вакцин у производителей из развивающихся стран, чтобы таким образом поддерживать развитие их фармацевтической промышленности и производственного потенциала. Страны БРИКС исходят из того, что в условиях глобальных кризисов в области здравоохранения, таких как пандемии, при закрытых границах и нарушенных цепочках поставок, при высокой конкуренции (в том числе развитых государств) за ограниченные объемы вакцин, важно локализовать их производство, в том числе, чтобы снизить зависимость от внешних поставщиков, а также дать государствам инструмент для быстрого реагирования на возникающие вызовы в области здравоохранения²⁷⁴.

В целом, в ходе пандемии сложились следующие приоритеты и принципы сотрудничества в области здравоохранения в формате БРИКС:

- соответствие национальной специфике стран БРИКС, Целям в области устойчивого развития ООН, приоритетам ВОЗ;
- учет интересов наиболее уязвимых густонаселенных стран со средним или низким уровнем дохода;

²⁷³ Сотрудничество стран БРИКС в области здравоохранения // ТВ БРИКС. 04.10.2024. URL: <https://tvbrics.com/news/sotrudnichestvo-stran-brics-v-oblasti-zdravookhraneniya/> (дата обращения: 10.02.2025).

²⁷⁴ Там же.

- повышенное внимание к необходимости достижения справедливого доступа ко всем аспектам здравоохранения²⁷⁵.

На основе проведенного анализа можно сформулировать несколько выводов о взаимодействии государств в рамках формата БРИКС в период пандемии коронавирусной инфекции.

Во-первых, несмотря на высокие ожидания, коллективная политика БРИКС носила в значительной степени бессистемный характер. БРИКС не хватало более четкой дорожной карты в области здравоохранения. В пандемию было объявлено о запуске ряда крупных и потенциально полезных проектов, реализация которых способствовала бы развитию международного сотрудничества в области здравоохранения. В настоящее время сотрудничество БРИКС нуждается в более конкретных, эффективных механизмах финансирования и мерах регулирования для осуществления практических мероприятий в области здравоохранения.

Во-вторых, пандемия COVID-19 показала, что государства действовали не коллективно от имени БРИКС, а в основном в индивидуальном порядке, как отдельные страны. В результате страны БРИКС обычно рассматриваются, как отдельные страны, а не как единое целое, что происходит из-за недостаточно конкретизированных общих ролей.

В-третьих, пандемия коронавирусной инфекции показала, что государства, входящие в БРИКС могут выступать в качестве единой силы на площадках ВОЗ и ООН. Учитывая общность интересов, представляется перспективным дальнейшее развитие этого направления сотрудничества. Оно фактически не содержит противоречий, государства сформулировали единые приоритеты и принципы сотрудничества в области здравоохранения, поэтому нет серьезных препятствий для того, чтобы роль БРИКС возрастала на площадках ООН.

²⁷⁵The priority areas and possible pathways for health cooperation in BRICS countries // BMC. 28.08.2023. URL: <https://ghrp.biomedcentral.com/articles/10.1186/s41256-023-00318-x> (accessed: 10.02.2025).

Выводы по главе 2

Сравнительный анализ взаимодействия государств в области здравоохранения в рамках ЕС, СНГ, ЕАЭС и объединения БРИКС привел к ряду выводов.

Европейский союз в условиях пандемии действовал в рамках полномочий, которыми его наделили государства. Это вызвало негативную реакцию со стороны участников союза, наиболее пострадавших от COVID-19.

В период наиболее тяжелой фазы кризиса государства, входящие в ЕС предпочли не кооперацию, а самостоятельную политику, направленную на защиту национальных интересов и своего населения. Позже наднациональные структуры ЕС сумели взять управление кризисом в свои руки. В целом можно говорить о том, что пандемия стала вызовом для ЕС, который союз преодолел, продемонстрировав, с одной стороны, пределы сотрудничества, а, с другой стороны, жизнеспособность организации.

В отличие от ЕС в СНГ используются более гибкие подходы к сотрудничеству. В период пандемии Россия выступала явным лидером в организации.

Наиболее эффективно сотрудничество между государствами СНГ развивается на двусторонней основе, многосторонние форматы активно используются только в тех вопросах, которые не противоречат интересам всех участников. В отличие от Евросоюза, где решение распространяется на всех участников, страны СНГ имеют возможность выбора, участвовать или нет в тех или иных инициативах.

Пандемия COVID-19 стала вызовом для экономической и социальной стабильности ЕАЭС, показав, что этот союз обладает запасом прочности и потенциалом для дальнейшего развития. Согласованные действия в области экспорта и импорта, создание «зеленых коридоров» - все это демонстрирует способность стран Евразийского союза договариваться и совместно искать

выходы из кризисов. ЕАЭС во время пандемии COVID-19 сохранил единство рынка, заложил основы для более устойчивой системы реагирования на будущие пандемии. Опыт COVID-19 показал, что интеграция в ЕАЭС работает в условиях кризиса.

В отличие от ЕС, СНГ и ЕАЭС БРИКС объединяет государства, расположенные в различных регионах и не имеющие общих границ. Несмотря на высокие ожидания, шаги БРИКС по борьбе с пандемией носили фрагментарный и бессистемный характер. В большинстве вопросов государства выступали не как единая организация, а от своего имени. Пандемия COVID-19 показала, что страны БРИКС, объединившись, обладают большим весом в международных контактах в области здравоохранения, в связи с чем целесообразно было бы усилить это направление работы.

Глава 3. Особенности взаимодействия в области здравоохранения в период пандемии COVID-19 на межгосударственном уровне

3.1. Интеграция вопросов здравоохранения в сферу безопасности государства в условиях пандемии COVID-19

Пандемия COVID-19 серьезно затронула вопросы национальной безопасности, такие как здравоохранение, продовольствие, обеспечение поставок необходимых товаров, миграционные вызовы и т.д. во всех странах мира. Она заставила все государства обратить особое внимание на сферу здравоохранения.²⁷⁶

К национальным интересам в области здравоохранения можно отнести повышение качества и продолжительности жизни, улучшение здоровья населения, обеспечение всеобщего доступа к качественным медицинским услугам, обеспечение научно-технологического суверенитета, развитие соответствующих отраслей промышленности.

На национальную безопасность влияет не только политика, но и экономика, общество и культура, благосостояние народа и экологическая безопасность.

С середины 90-х годов XX века идеи о необходимости выработки механизмов международной солидарности в сфере безопасности не только государства, но и отдельного человека легли в основу ключевых документов, определявших и определяющих сегодня повестку дня в работе организаций системы ООН. Концепция безопасности человека определяет, например, векторы развития программ ООН по предоставлению гуманитарной помощи, обеспечению прав беженцев. Концепция безопасности человека лежит в основе усилий ООН по переходу к устойчивому развитию в XXI веке, что выразилось в принятии целей развития тысячелетия в 2000 году, а позже и

²⁷⁶ При подготовке данного раздела диссертации использована публикация автора, в которой, согласно Положению о присуждении ученых степеней в МГУ, отражены основные результаты, положения и выводы исследования: Бычкова Н.С. Международное гуманитарное сотрудничество и безопасность человека в условиях пандемии COVID-19 // Вопросы политологии. – 2022. – Т. 12. – № 11 (87). – С. 3859-3865.

целей в области устойчивого развития до 2030 года²⁷⁷. Она делает «Повестку дня в области устойчивого развития до 2030 года» более ориентированной на нужды людей.

Пандемия COVID-19 вновь подняла вопросы о том, что современные биогенные угрозы, к которым относится распространение патогенных микроорганизмов, токсинов, а также биотерроризм, имеют трансграничный характер и по сути своей являются серьезными вызовами для национальной безопасности.

Колоссальная нагрузка на системы здравоохранения во время пандемии COVID-19 способствовала радикальным изменениям в политике фактически всех государств как на внутреннем, так и на международном уровне.

В развивающихся странах пандемия серьезно повлияла не только на сектор здравоохранения, но и на всю социально-экономическую сферу. Более того, COVID-19 негативно повлиял на глобальные цепочки поставок, что привело к значительным потерям в промышленности, прибыли и занятости. Эта ситуация особенно серьезно сказалась на развивающихся экономиках.

Каждая пандемия, будь то COVID-19 или испанский грипп, выступает в качестве теста на стресс для государства, показывая его слабые стороны, создавая новые вызовы в области безопасности.

Важным аспектом национальной безопасности в условиях пандемии COVID-19 стало обеспечение населения доступом к качественным медицинским услугам, лекарственным препаратам, а также к безопасным и эффективным вакцинам.

В аналитическом докладе «Международные угрозы», подготовленном учеными МГИМО и опубликованном в 2022 году, отмечается, что вакцинальная сфера стала областью соперничества между государствами²⁷⁸.

²⁷⁷ The impact of COVID-19 on Human Security // The UN. 15.05.2021. URL: https://www.un.org/humansecurity/wp-content/uploads/2021/06/Human_security_covid_CeSI_MAECI_May_2021_1.pdf (accessed: 27.05.2025).

²⁷⁸ Международные угрозы 2022: Перехват инициативы // МГИМО. 11.01.2022. URL: <https://mgimo.ru/about/news/main/prognoz-mezhdunarodnye-ugrozy-2022/> (дата обращения: 10.05.2025).

В период активной разработки вакцин против COVID-19 на международном уровне отсутствовали соглашения, которые гарантировали бы справедливое распределение ключевых компонентов и технологий производства вакцин в глобальных масштабах. Более того, угрозы США выйти из Всемирной организации здравоохранения негативно сказались на всей системе международного сотрудничества в сфере здравоохранения, поставив под сомнение ее устойчивость и легитимность. Данная ситуация продемонстрировала, что отсутствие обязывающих механизмов ограничивает возможности международной координации мер в области противодействия пандемиям²⁷⁹.

Пандемия коронавирусной инфекции COVID-19 спровоцировала «гонку вакцин», важным вопросом международных отношений стало распределение доз вакцин, доступ к технологиям, условия, на которых те или иные государства получают доступ к вакцинам или к технологии их производства.

В связи с неравенством глобального развития научно-технологический потенциал в сфере разработки и производства вакцин распределен неравномерно. Наиболее развита данная отрасль в Северной Америке, странах Западной Европы. Россия обладает значительным потенциалом. Российские партнеры – Китай и Индия – также сумели обеспечить себе надлежащую научно-технологическую базу для проведения собственных исследований, а также для производства вакцин по технологиям, разработанным другими странами.

В условиях пандемии COVID-19 наблюдалась следующая закономерность: поскольку ключевыми акторами вакцинной дипломатии выступали государства, а не международные организации или фонды, это привело к росту внимания к развитию национального научно-производственного потенциала в области разработки и производства вакцин.

²⁷⁹ Харкевич М.В., Зиновьева Е.С. «Вакцинный национализм» в контексте конкуренции великих держав: анализ с позиций теории секьюритизации // Вестник Волгоградского государственного университета. Серия 4, История. Регионоведение. Международные отношения. – 2022. – Т. 27. – № 2. – С. 139.

Те государства, которые не обладали необходимыми условиями для развития национальной фармацевтической промышленности, выбрали другой путь: выстраивание партнерства и разработку контрактов с государствами-производителями вакцин²⁸⁰. Несмотря на публичные заявления о важности развития международного сотрудничества в области здравоохранения, страны предпринимают меры по укреплению связей с фармацевтическими компаниями, производящими вакцины, ограничивая экспорт препаратов в другие государства²⁸¹.

Изучив поведение государств в сфере вакцинной дипломатии Т.Н. Черкашина (Омский государственный университет им. Ф. М. Достоевского) отмечает, что эта область взаимодействия стала источником дополнительного соперничества в межгосударственных отношениях. Она отмечает, что суть этого соперничества состояла в том, что страна-лидер будет обладать ресурсами для защиты своего населения, а также для содействия другим государствам²⁸².

Еще один тренд, который во многом определял отношения между государствами в период пандемии COVID-19 - вакцинный национализм²⁸³. Он представляет собой угрозу для глобальных цепочек поставок вакцин, поскольку отдельные страны, например, США, склонны к аккумуляции критически важных ресурсов, что приводит к их дефициту в других государствах²⁸⁴.

Так, анализируя особенности межгосударственного взаимодействия в вакцинной сфере во время пандемии COVID-19, М.В. Харкевич и Е.С.

²⁸⁰ Welsh J.M. International Cooperation Failures in the Face of the COVID-19 Pandemic Learning from Past Efforts to Address Common Threats // American Academy of Arts and Sciences. 04.05.2022. URL: https://www.amacad.org/sites/default/files/publication/downloads/2022_Humanitarian-Health_International-Cooperation-COVID-19.pdf (accessed: 10.08.2024).

²⁸¹ Харкевич М.В., Зиновьева Е.С. «Вакцинный национализм» в контексте конкуренции великих держав: анализ с позиций теории секьюритизации // Вестник Волгоградского государственного университета. Серия 4, История. Регионоведение. Международные отношения. – 2022. – Т. 27. – № 2. – С. 139.

²⁸² Черкашина Т.Н. «Вакцинная дипломатия» как фактор международного ландшафта и её значение для России // Вестник Омского университета. Серия «Исторические науки». – 2023. – № 3(39). – С. 75.

²⁸³ Hafner M., Yerushalmi E., Fays C., Dufresne E, Van Stolk Ch. COVID-19 and the Cost of Vaccine Nationalism // National Library of Medicine. National Center of Biotechnology Information. 31.08.2022. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9519117/> (accessed: 10.05.2025).

²⁸⁴ Там же.

Зиновьева констатируют тот факт, что большинство стран-производителей вакцин экспортировали их или передавали технологии производства другим государствам только после того, как обеспечивали вакцинацию собственного населения²⁸⁵. К похожим выводам пришли авторы понятия «вакцинный национализм» - Т.Дж. Боллики и Ч.П. Боун²⁸⁶. Это подчеркивает большую роль государств в этих процессах по сравнению с многосторонними наднациональными механизмами, а также преобладание вакцинного национализма над солидарностью.

Особенно остро вакцинный национализм проявлялся в 2020 году, когда стали появляться первые вакцины от новой коронавирусной инфекции. Примером вакцинного национализма является стратегия США. Соединенные Штаты Америки стремились заключать договоры о предпродаже вакцин до их окончательного выхода на рынок. Так в августе 2020 года правительство США подписало соглашение с фармацевтической компанией Moderna (США) о поставках 100 млн. доз вакцины, разработкой которой занималась данная компания. Подобные соглашения были заключены американскими властями также с другими фармацевтическими гигантами, такими как Johnson & Johnson (США), AstraZeneca (совместная британо-шведская компания), Pfizer (США), BioNTech (ФРГ), Sanofi (Франция) и GlaxoSmithKline (Великобритания)²⁸⁷.

Американские исследователи С.Ф. Халаби и А. Сантос Рутчман акцентируют внимание на том, что доступ к вакцинам может быть инструментом воздействия одних государств на другие. Так государства, имеющие возможность накапливать или покупать большие объемы вакцин могут ограничивать возможности других стран по получению доступа к

²⁸⁵ Харкевич М.В., Зиновьева Е.С. «Вакцинный национализм» в контексте конкуренции великих держав: анализ с позиций теории секьюритизации // Вестник Волгоградского государственного университета. Серия 4, История. Регионоведение. Международные отношения. – 2022. – Т. 27. – № 2. – С. 139; Боллики Т., Боун Ч. Трагедия вакцинного национализма // Россия в глобальной политике. 14.08.2020. URL: <https://globalaffairs.ru/articles/vakczina-naczionalizm/> (дата обращения: 10.08.2024).

²⁸⁶ Bollyky T.J. and Bown C.P. The Tragedy of Vaccine Nationalism // Foreign Affairs. 27.07.2020. URL: <https://www.foreignaffairs.com/articles/united-states/2020-07-27/vaccine-nationalism-pandemic> (accessed: 10.05.2025).

²⁸⁷ Moderna договорилась с властями США о поставке 100 млн доз вакцины за \$1,5 млрд // Коммерсантъ. 12.08.2020. URL: <https://www.kommersant.ru/doc/4451103> (дата обращения: 10.05.2025).

необходимым препаратам, поскольку пандемия новой коронавирусной инфекции показала, что существующей в мире инфраструктуры для производства вакцин недостаточно для того, чтобы удовлетворить общемировой спрос²⁸⁸.

Т. Боллики и Ч. Баун, рассуждая о неравных возможностях государств получить доступ к вакцинам от новой коронавирусной инфекции, пришли к выводу о том, что в руках у стран есть ряд инструментов давления. Таким инструментом может быть прекращение поставок компонентов, необходимых для производства и использования вакцин, таких как субстанции, шприцы или, например, ампулы²⁸⁹.

В ответ на развитие вакцинного национализма государства использовали свой вирусный суверенитет для получения конкурентных преимуществ в сфере вакцинной дипломатии. Термин был предложен Д. Фидлером, ученый из Университета Индианы (США). Он определил «вирусный суверенитет» как поведение государств при разработке и распределении вакцин во время пандемии новой коронавирусной инфекции²⁹⁰. Вирусный суверенитет позволяет государствам контролировать биологические ресурсы, включая вирусы, бактерии и патогены, выделенные на их территории. В таком случае государства принимают решения об использовании этих ресурсов, а также о передачи их международным организациям, другим государствам, коммерческим и научно-исследовательским структурам.

С.Ф. Халаби и А. Сантос Рутчман используют понятие «вирусный суверенитет» для обозначения деятельности государства по предоставлению или непредоставлению доступа к образцам патогенных микроорганизмов, вирусов для использования этих образцов для разработки лекарств и

²⁸⁸ Halabi S.F., Santos Rutschman A. Viral Sovereignty, Vaccine Diplomacy, and Vaccine Nationalism: The Institutions of Global Vaccine Access // SSRN. 09.09.2021. URL: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3902809 (accessed: 10.08.2024).

²⁸⁹ Боллики Т., Баун Ч. Трагедия вакцинного национализма // Россия в глобальной политике. 14.08.2020. URL: <https://globalaffairs.ru/articles/vakczina-naczionalizm/> (дата обращения: 10.08.2024).

²⁹⁰ Fidler D.P. Vaccine Nationalism's Politics // Science. – 2020. – Vol. 369. – № 6505. – P. 749.

вакцин²⁹¹. Примером реализации концепции вирусного суверенитета стало решение Индонезии об изъятии образцов вируса птичьего гриппа H5N1 из системы обмена ВОЗ. Данная мера была предпринята в ответ на патентную заявку на регистрацию вакцины, разработанной на основе индонезийского штамма вируса без каких-либо преференций стране-поставщику биоматериала²⁹². Индонезия поменяла свою позицию только после обеспечения ей доступа к противовирусным препаратам и вакцинам. Подобные действия могут снижать эффективность международных систем эпидемиологического надзора.

Государства со средним и низким уровнем дохода часто располагают значительными биологическими ресурсами, представляющими ценность для фармацевтического производства, поскольку из-за низкого уровня развития систем здравоохранения, неравного доступа к медицинским услугам в них возникают вспышки заболеваний. При этом у них слаборазвита научно-технологическая инфраструктура, отсутствуют необходимые промышленные мощности и финансовые возможности, которые необходимы для самостоятельной разработки и производства лекарственных средств и вакцин. В то же время развитые государства, обладая мощной исследовательской базой, развитой фармацевтической промышленностью, сталкиваются с ограниченным доступом к исходным биологическим материалам, критически важным для создания новых медицинских препаратов.

Пандемия COVID-19 показала, что концепция национальной безопасности, основанная исключительно на классических военных доктринах физической защиты от врага, больше не является достаточной. При оценке угроз безопасности необходимо учитывать множество факторов, например, связанных с развитием новых технологий.

²⁹¹ Halabi S.F., Santos Rutschman A. Viral Sovereignty, Vaccine Diplomacy, and Vaccine Nationalism: The Institutions of Global Vaccine Access // SSRN. 09.09.2021. URL: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3902809 (accessed: 10.05.2025).

²⁹² Индонезия не будет предоставлять ВОЗ образцы вируса птичьего гриппа // РИА Новости. 14.03.2007. URL: <https://ria.ru/20070314/61960367.html> (дата обращения: 10.05.2025).

Кризис, порожденный коронавирусной инфекцией, стал причиной дискуссий о том, какие подходы необходимо использовать для достижения защищенности от биологических угроз.

Наибольшее беспокойство вызывает возможность утечки новых вирусов из лабораторий. В связи с COVID-19 споры о естественном или лабораторном происхождении вируса ведутся практически с самого начала пандемии.

Из всего вышесказанного можно сформулировать некоторые выводы.

Интеграция вопросов здравоохранения в сферу безопасности во время пандемии COVID-19 проявилась в закрытии национальных границ и введении санитарного контроля при въезде, введении государственных мер для отслеживания контактов между людьми, ограничениях на экспорт медикаментов и компонентов для их производства.

Пандемия COVID-19 показала, что в сфере межгосударственного взаимодействия в области здравоохранения вакцинный национализм и вакцинный суверенитет стали тенденциями.

Пандемия COVID-19 ускорила включение вопросов здравоохранения в область национальной безопасности государств, продемонстрировав, что эпидемиологические угрозы носят комплексный характер, затрагивая не только медицинскую, но также политическую, экономическую и военную сферы.

3.2. Информационно-политический аспект межгосударственного взаимодействия в сфере здравоохранения в условиях пандемии COVID-19

Информационно-политическое противоборство в настоящее время становится одной из основных форм противостояния между государствами, а также на уровне наднациональных объединений и союзов государств. Наиболее активными участниками этих процессов выступают США, Китай, государства Европейского союза, Россия.

Цель информационно-политического противоборства – воздействие на сознание людей, их взгляды и ценностные ориентиры. Информационные операции приносят быстрые результаты при относительно низких затратах на их проведение.

Группа ученых из Орловского государственного аграрного университета имени Н.В. Парахина И.В. Гончарова, В.Ф. Ницевич и О.А. Судоргин определяют информационную войну как «форму противостояния в мировой и локальной информационных средах, реализуемую манипулятивными методами, технологиями и способами воздействия на информационное и психологическое поля противоборствующей стороны (контрагента) с целью нанесения ему максимального ущерба»²⁹³. Это справедливо и для информационно-политического противостояния между государствами и их объединениями в вопросах, связанных с пандемией новой коронавирусной инфекции.

В условиях пандемии новой коронавирусной инфекции важным инструментом межгосударственного взаимодействия стала информация, поскольку к 2020 году цифровые технологии практически в глобальном масштабе глубоко проникли в жизнь людей. По данным на 2022 год около 60 % от общемирового населения активно использовали Интернет, а более

²⁹³ Гончарова И.В., Ницевич В.Ф., Судоргин О.А. Информационная война как инструмент политического противостояния в современном многополярном мире // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Государственное и муниципальное управление. – 2024. – № 1. – С. 25.

половины являлись пользователями социальных сетей для общения и получения информации²⁹⁴.

Сейчас развиваются новые формы дезинформации, распространяемые с помощью цифровых медиа, которые особенно эффективны в распространении идей из-за их охвата, оперативности, относительной анонимности²⁹⁵.

В период пандемии COVID-19 для борьбы с инфекцией вводились карантинные меры, которые в разной степени ограничивали возможность людей перемещаться и получать информацию при личном общении друг с другом. В этих условиях Интернет стал важным источником информации о происходивших в мире событиях.

В 2020-2023 гг. Интернет активно использовался для получения образования, для дистанционной работы, для проведения конференций и иных мероприятий.

Однако, несмотря на позитивную роль, которую играли современные технологии в период пандемии, были и негативные тенденции.

Одной из таких тенденций было распространение ложной, неточной, антинаучной информации о новой коронавирусной инфекции, путях ее передачи, методах лечения и средствах профилактики.

Учитывая, что пандемия COVID-19 первая с тех пор, как широкое распространение получили информационные технологии и социальные сети, то широкое распространение получил термин — «инфодемия» для обозначения намеренных попыток распространения ложной, некорректной и ненаучной информации, способной в негативном ключе повлиять на жизнь и здоровье людей²⁹⁶. Несмотря на то, что в фокусе внимания мирового сообщества инфодемия оказалась в связи с новой коронавирусной

²⁹⁴ Digital 2022. Global Overview Report // We are Social. 26.01.2022. URL: <https://wearesocial.com/uk/blog/2022/01/digital-2022/> (accessed: 10.05.2025).

²⁹⁵ The Lancet Commission on lessons for the future from the COVID-19 pandemic // Lancet. 08.10.2022. URL: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(22\)01585-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)01585-9/fulltext) (accessed: 10.05.2025).

²⁹⁶ Борьба с инфодемией на фоне пандемии COVID-19: поощрение ответственного поведения и уменьшение пагубного воздействия ложных сведений и дезинформации // ВОЗ. 23.09.2020. URL: <https://www.who.int/ru/news/item/23-09-2020-managing-the-covid-19-infodemic-promoting-healthy-behaviours-and-mitigating-the-harm-from-misinformation-and-disinformation> (дата обращения: 10.05.2025).

инфекцией, термин возник в 2003 году в связи со вспышкой атипичной пневмонии²⁹⁷.

А.В. Землянский (МПГУ) приводит следующее определение этого понятия: «инфодемия означает быстрое и далекоидущее распространение как точной, так и неточной информации о чем-либо...поскольку факты, слухи и страхи смешиваются друг с другом, становится трудно получить правдивую информацию о проблеме»²⁹⁸.

Особенностью инфодемии является то, что информация идет мощным онлайн-потокм, в котором встречаются как ложные и вводящие в заблуждение факты, так и точные сведения²⁹⁹. При этом сложно отделить точную информацию от ложной. Во время пандемии COVID-19 инфодемия усугубляла кризисные явления. Ложные теории распространялись быстрее, чем вирус SARS-COV-2 через социальные сети, которые выступали в качестве ускорителей инфодемии.

Распространение ложной информации оказывало сильное влияние на поведение людей и меняло эффективность контрмер, принимаемых правительствами для борьбы с пандемией. В качестве примера можно привести события в Италии в 2020 году, когда неточная информация о введении карантинных мер в итальянской Ломбардии привела к массовому оттоку людей из этого региона. Люди уезжали из региона на переполненных поездах и самолетах, что способствовало распространению вируса, а не борьбе с ним³⁰⁰.

Применительно к пандемии стал активно использоваться термин «фейковые новости», впервые получивший распространение в 2016 году³⁰¹.

²⁹⁷ Землянский А.В. Инфодемия: генезис и морфология явления // Вестник ВГУ. Серия: филология и журналистика. – 2021. – № 4. – С. 111.

²⁹⁸ Там же.

²⁹⁹ Understanding the infodemic and misinformation in the fight against COVID-19 // Pan American Health Organization. URL: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52052/Factsheet-infodemic_eng.pdf?sequence=16 (accessed: 10.05.2025).

³⁰⁰ Cinelli M., Quattrocioni W., Galeazzi A., Valensise C., Brugnoti E., Schmidt A., Zola P., Zollo F., Scala A. The COVID-19 social media infodemic // Scientific reports. 06.10.2020. URL: <https://www.nature.com/articles/s41598-020-73510-5> (accessed: 10.05.2025).

³⁰¹ Девдариани Н.В., Рубцова Е.В. Ретроспективный анализ возникновения термина «фейковые новости» // Балтийский гуманитарный журнал. – 2020. – Т.9. – № 3(32). – С. 251.

Первоначально его содержание сводилось к непроверенной, ложной информации, которая могла ввести в заблуждение. Также фейками стали называть те новости, которые были целенаправленно созданы для дискредитации³⁰².

И.В. Гончарова, В.Ф. Ницевич, О.А. Судоргин определяют масштабное распространение фейковой информации в качестве одного из наиболее распространенных приемов ведения современной информационной войны для искажения и симуляции реального положения вещей³⁰³.

В 2002 году Гюнтер Айзенбах, сотрудник Центра глобальных инноваций в области электронного здравоохранения Университета Торонто, ввел в обращение термин «инфодемия», для обозначения изучения информационных процессов, касающихся здравоохранения³⁰⁴.

Пандемия COVID-19 – не первая международная проблема, в ходе которой активно распространяется ложная информация. Подобные процессы связаны и с проблемами изменения климата, борьбы с курением, вакцинацией.

Всемирная организация здравоохранения выделяла борьбу с ложной информацией в качестве одного из важных направлений борьбы с пандемией, справедливо отмечая, что распространение неточных и некорректных сведений подрывает доверие граждан к властям государства, затрудняя борьбу с инфекцией. Кроме того, исследование 2022 года показало, что 20–30 % видеороликов YouTube о возникающих инфекционных заболеваниях содержат неточную или вводящую в заблуждение информацию³⁰⁵.

Исследования показали, что фейковые новости и неточная информация могут распространяться быстрее и шире, чем новости, основанные на

³⁰² Ефимов П.С. Эволюция fake news до и во время пандемии COVID-19: становление и развенчание // Проблемы науки. – 2022. – № 4 (72). – С. 75.

³⁰³ Гончарова И.В., Ницевич В.Ф., Судоргин О.А. Информационная война как инструмент политического противостояния в современном многополярном мире // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Государственное и муниципальное управление. – 2024. – № 1. – С. 29.

³⁰⁴ Eysenbach G. Infodemiology and Infoveillance: Tracking Online Health Information and Cyberbehavior for Public Health // American Journal of Preventive Medicine. – 2011. – № 40(5). – P. S154-S158.

³⁰⁵ A Fragile State of Preparedness: 2023 Report on the State of the World's Preparedness // GPMB. 30.10.2023. URL: <https://www.gpmb.org/reports/annual-report-2023> (accessed: 10.05.2025).

фактах³⁰⁶. Это связано с тем, что они часто носят эмоциональный характер и вызывают более сильную реакцию по сравнению с нейтральной информацией, за счет активного обсуждения их часто продвигают алгоритмы социальных сетей.

Несмотря на то, что лавинообразное распространение ложной информации было признано негативно влияющим на результаты борьбы с пандемией, за период с 2020 по 2023 годы не было создано ни одного глобального механизма для борьбы с этой угрозой. Растет число инициатив на глобальном и региональном уровнях по выявлению и отслеживанию дезинформации и неверных данных, но они остаются нескоординированными, что существенно снижает их эффективность. Ряд инициатив в этой области были предложены Всемирной организацией здравоохранения. Среди них можно отметить EARS - Early AI-supported Response with Social Listening³⁰⁷. Эта платформа, в основе которой лежат технологии искусственного интеллекта, позволила на ежедневной основе автоматически собирать информацию, которая распространялась о COVID-19 в блогах, новостных комментариях, социальных сетях, а также на онлайн-форумах³⁰⁸. Целью создания платформы было предоставление возможности специалистам в области здравоохранения отслеживать информацию, циркулирующую о пандемии, для борьбы с распространением ложных сведений.

С инициативами в сфере борьбы с инфодемией выступали также Программа развития Организации Объединенных Наций (ПРООН), ЮНЕСКО, Управление ООН по правам человека (УВКПЧ) и Международная федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца (МФКК)³⁰⁹.

³⁰⁶ Vosoughi S., Roy D., Aral S. The spread of true and false news online // Science. – 2018. – № 359. – P. 1146–1151.

³⁰⁷ WHO launches pilot of AI-powered public-access social listening tool // WHO. 29.01.2021. URL: <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/who-launches-pilot-of-ai-powered-public-access-social-listening-tool> (accessed: 10.05.2025).

³⁰⁸ McGowan B.S. World Health Organization's Early AI-supported Response with Social Listening Platform // Journal of the Medical Library Association. – 2022. – № 110(2). – P. 273.

³⁰⁹ A Fragile State of Preparedness: 2023 Report on the State of the World's Preparedness // GPMB. 30.10.2023. URL: <https://www.gpmb.org/reports/annual-report-2023> (accessed: 10.05.2025).

Распространение ложной информации нередко становилось инструментом реализации политических интересов. Кризис, порожденный распространением новой коронавирусной инфекции, способствовал созданию благоприятных условий для усиления информационно-политического противоборства, начавшегося до пандемии.

В период пандемии COVID-19 в информационно-политической борьбе использовались различные вопросы, связанные с заболеваемостью, противоэпидемическими мерами, вакцинацией, но при этом они преследовали более широкие цели. Важными участниками процесса были и фармацевтические компании, которые преследовали свои экономические цели.

Одним из основных инструментов было создание негативного фона в государствах вокруг тех усилий, которые предпринимались их властями для борьбы с пандемией, научных разработок лекарственных средств и вакцин. В условиях турбулентности и неопределенности это не требовало больших ресурсов, но имело потенциально сильный деструктивный эффект.

Соперничество в информационно-политической сфере осуществлялось также за счет использования лидеров общественного мнения для распространения ложных, не подтвержденных научно теорий о негативных последствиях применения тех или иных лекарственных средств и вакцин. Целью было сформировать у населения страны ощущения ошибочности действий государственных властей, их некомпетентности и недостаточного внимания к здоровью и благополучию своего населения.

В конечном счете целью нагнетания паники, страха, недоверия и негативных ожиданий был подрыв доверия к властям государства, а также порча его внешнеполитического имиджа, поскольку вопросы, связанные со здравоохранением в период пандемии стали важной частью внешнеполитических стратегий и инструментом «мягкой силы».

Так распространение ложной информации использовалось в ходе противостояния США и Китая в период пандемии, некорректные сведения о

российских вакцинах и препаратах активно распространялись по миру³¹⁰. В 2021 году порядка 590 млн. долл. было выделено властями Соединенных Штатов для борьбы с усилением влияния России и КНР³¹¹. С одной стороны, это является косвенным подтверждением успешности российской и китайской дипломатии, в том числе медицинской, в первый год пандемии, а, с другой стороны, учитывая дальнейшее развитие геополитических споров, может указывать на долгосрочные цели правительства США, не связанные с пандемией.

Власти стран Западной Европы открыто обвиняли Россию и Китай в поддержке дезинформации и распространения ложных сведений о пандемии. Подобная информация содержится в отчете, подготовленном Европейской службой внешних связей³¹². США, помимо России и Китая, обвиняли в распространении ложной информации Иран³¹³. По данным Европейского парламента кампании по распространению дезинформации также организовывала Турция³¹⁴.

Американские СМИ, в свою очередь, активно участвовали в распространении позиции президента Д. Трампа о том, что якобы Китай безответственно относился к карантинным мерам³¹⁵.

Старший научный сотрудник Института США и Канады РАН П.Г. Кошкин отмечает, что американские власти неоднократно делали заявления о том, что Россия и Китай систематически и целенаправленно распространяли ложную информацию о новой коронавирусной инфекции с целью

³¹⁰ Кошкин П.Г. Информационно-политические аспекты пандемии коронавируса в США // Пути к миру и безопасности. – 2020. – № 2(59). – С. 121.

³¹¹ Козин М.Н., Родионов А.В. Методы и инструменты ведения информационной войны: новые угрозы подрыва социально-экономической и политической стабильности государства // Человек: преступление и наказание. – 2022. – № 3. – С. 328.

³¹² European External Action Service (EEAS) special report // EEAS. URL: <https://euvsdisinfo.eu/eeas-special-report-disinformation-on-the-coronavirus-short-assessment-of-the-information-environment/> (accessed: 10.05.2025).

³¹³ US Pushes Back Against Russian, Chinese, Iranian Coronavirus Disinformation // VOANEWS. 27.03.2020. URL: <https://www.voanews.com/covid-19-pandemic/us-pushes-back-against-russian-chinese-iranian-coronavirus-disinformation> (accessed: 10.05.2025).

³¹⁴ The evolving consequences of the coronavirus 'infodemic' // European Parliament. 23.09.2020. URL: [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2020/652083/EPRS_BRI\(2020\)652083_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2020/652083/EPRS_BRI(2020)652083_EN.pdf) (accessed: 10.05.2025).

³¹⁵ Кошкин П.Г. Информационно-политические аспекты пандемии коронавируса в США // Пути к миру и безопасности. – 2020. – № 2(59). – С. 122.

дискредитации мер, предпринимаемых для борьбы с пандемией в США и странах Западной Европы³¹⁶.

Само происхождение новой коронавирусной инфекции стало источником большого количества ложной информации. Более распространенной версией было естественное происхождение вируса, однако, властями США активно поддерживалась версия о том, что он возник в лабораторных условиях³¹⁷. Китай, в свою очередь, озвучивал версию, согласно которой новый коронавирус появился в Ухане из-за американских военных³¹⁸. Это привело к усилению американо-китайского противостояния, подрыву доверия к научным исследованиям о происхождении вируса, а также международным структурам в сфере здравоохранения (например, ВОЗ).

Волна противоречивой и неточной информации о происхождении новой коронавирусной инфекции довольно быстро приобрела характер полноценного информационного противостояния между США и ЕС с одной стороны, России и Китая с другой. Каждая из сторон использовала все возможные инструменты и механизмы для того, чтобы подчеркнуть недостаточную эффективность политики оппонентов.

Вторая волна информационного противостояния в период пандемии была связана с разработкой и использованием вакцин от COVID-19.

Ярким примером информационного противоборства в вакцинной сфере является компания по дискредитации российской вакцины «Спутник V». В ряде зарубежных исследований подвергалась сомнению ее эффективность³¹⁹, а Всемирная организация здравоохранения приостановила процесс

³¹⁶ Там же. С. 125.

³¹⁷ В ВОЗ назвали наиболее вероятную версию происхождения COVID-19 // РБК. 21.08.2023. URL: <https://www.rbc.ru/society/21/08/2023/64e3432f9a7947874a8f85e3> (дата обращения: 10.05.2025).

³¹⁸ Американский след: как коронавирус попал в Китай // Газета.ру. 13.03.2020. URL: <https://www.gazeta.ru/army/2020/03/13/13003663.shtml> (дата обращения: 10.05.2025).

³¹⁹ Cazzola M., Rogliani P., Mazzeo F., Matera M.G. Controversy surrounding the Sputnik V vaccine // Respiratory Medicine. 2021. Volume 187. // ScienceDirect. 18.10.2021. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0954611121002754> (accessed: 10.05.2025).

одобрения³²⁰. Тем не менее, кампания по распространению ложной информации и отсутствие одобрения ВОЗ не помешали распространению российской вакцины в разных странах. По состоянию на февраль 2022 года использование вакцины «Спутник V» было одобрено властями 71 страны, на территории которых проживало более половины всего населения Земли³²¹. Примером этого является позиция Венгрии, которая первой из стран ЕС зарегистрировала российскую вакцину, предпочитая раньше начать вакцинацию своего населения доступным препаратом, даже несмотря на информационный фон, сформированный вокруг него³²².

П.Г. Кошкин, описывая информационную кампанию против российских вакцин от новой коронавирусной инфекции, обращает внимание на то, что некоторые авторы, среди прочего, говорили о том, что российские разработки – это не самостоятельное исследование, а западные наработки, которые были похищены хакерами³²³.

Т.Н. Черкашина, анализируя информационное противоборство между государствами-производителями вакцин, приходит к выводу о том, что одним из поводов для информационной кампании против российских и китайских вакцин стала прямая зависимость между уровнем доверия к разработчику и готовностью закупать тот или иной препарат³²⁴.

Информация о низком качестве и небезопасности использования распространялась и о вакцинах таких производителей как Pfizer (США), Moderna (США), BioNTech (ФРГ), AstraZeneca (Великобритания и

³²⁰ Кривая траектория "Спутника": почему российская вакцина не получила одобрение ВОЗ // Сеченовский университет. 18.09.2021. URL: <https://www.sechenov.ru/pressroom/news/krivaya-traektoriya-sputnika-pochemu-rossiyskaya-vaktsina-ne-poluchila-odobrenie-voz/> (дата обращения: 10.05.2025).

³²¹ В ВОЗ рассказали о процессе регистрации "Спутника V" // РИА Новости. 15.02.2022. URL: <https://ria.ru/20220215/registratsiya-1772856589.html> (дата обращения: 10.05.2025).

³²² Венгрия первой в ЕС одобрила применение вакцины «Спутник V» // Спутник V. 21.01.2021. URL: <https://sputnikvaccine.com/rus/newsroom/pressreleases/vengriya-pervoy-v-es-odobrila-primenenie-vaktsiny-sputnik-v/> (дата обращения: 10.05.2025).

³²³ Кошкин П.Г. Информационно-политические аспекты пандемии коронавируса в США // Пути к миру и безопасности. – 2020. – № 2(59). – С. 125.

³²⁴ Черкашина Т.Н. «Вакцинная дипломатия» как фактор международного ландшафта и её значение для России // Вестник Омского университета. Серия «Исторические науки». – 2023. – № 3(39). – С. 77.

Швеция)³²⁵. В российских и западных средствах массовой информации циркулировали множественные упоминания о побочных эффектах этих препаратов.

Кроме того, крупные фармацевтические компании также использовали информацию в качестве инструмента против конкурентов. Так компания Moderna публично обвиняла компании Pfizer и BioNTech в нарушении патентных прав³²⁶.

США предпринимали попытки дискредитации китайских вакцин в период пандемии. Так в июне 2024 года британское агентство Reuters опубликовало материал, в котором говорится об использовании американскими военными поддельных аккаунтов в социальных сетях для критики китайских вакцин, средств индивидуальной защиты и иной помощи, которую КНР оказывала нуждающимся странам³²⁷.

Изучая инфодемию в период с 2020 по 2023 годы, К. Зелински (Университет Винчестера, Великобритания) приходит к выводу о том, что мировое сообщество еще не готово к борьбе с ней в связи с тем, что объемы информации увеличиваются очень быстро³²⁸.

Таким образом, пандемия новой коронавирусной инфекции сопровождалась масштабной кампанией по распространению недостоверной информации. Частично это информация распространялась стихийно, но также активными участниками информационного противодействия были государства, которые таким образом либо пытались обеспечить себе конкурентные преимущества, либо за счет внешних проблем отвлекали свое население от внутренних трудностей.

³²⁵ Ученые предупредили о риске смертельной болезни мозга из-за вакцины Pfizer // Лента.ру. 29.04.2021. URL: <https://lenta.ru/news/2021/04/29/pfizer/> (дата обращения: 10.05.2025); При проведении испытаний вакцины Pfizer нашли нарушения // ТАСС. 03.11.2021. URL: <https://tass.ru/obschestvo/12831763> (дата обращения: 10.05.2025).

³²⁶ Pfizer и BioNTech оспорили патенты Moderna на вакцину против COVID-19 в патенте США // Фармацевтический вестник. 30.08.2023. URL: <https://pharmvestnik.ru/content/news/Pfizer-i-BioNTech-osporili-patenty-Moderna-na-vakcinu-protiv-COVID-19-v-patente-SShA.html> (дата обращения: 10.05.2025).

³²⁷ Reuters узнал об операции США для дискредитации вакцины от COVID из Китая // РБК. 15.06.2024. URL: <https://www.rbc.ru/politics/15/06/2024/666d0bcc9a794790da58e9a2> (дата обращения: 10.05.2025).

³²⁸ Zielinski Ch. Infodemics and infodemiology: a short history, a long future // PAHO. URL: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53850/v45e402021.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (accessed: 10.05.2025).

Пандемия новой коронавирусной инфекции продемонстрировала, насколько быстро информация может распространяться посредством социальных сетей. Причем в большинстве случаев отделить точную информацию от ложной сложно. В условиях информационного противоборства между государствами распространение ложной информации может иметь негативные последствия для здоровья людей, для политической стабильности.

Во внешнеполитической сфере распространение ложной информации вредит имиджу государства, подрывает доверие к нему со стороны партнеров. В то же время пример COVID-19 показал, что в условиях острого кризиса и фактического отсутствия альтернативных препаратов, государства в меньшей степени склонны полагаться на информационный фон, сформированный вокруг той или иной вакцины.

3.3. Национальные модели межгосударственного взаимодействия в сфере здравоохранения в период пандемии

Пандемия коронавирусной инфекции COVID-19 наглядно продемонстрировала, насколько разными могут быть стратегии стран в области взаимодействия в сфере здравоохранения.

Государства, в зависимости от уровня развития, благополучия, промышленного и научно-технологического потенциала, наличия ресурсов, необходимых для борьбы с инфекцией, можно разделить на доноров и реципиентов.

Государства-доноры во время пандемии COVID-19 – это те страны, которые предоставляли финансовую, медицинскую, гуманитарную или техническую поддержку другим государствам для борьбы с вирусом или его последствиями. Активными донорами были Китай, США, Германия, Россия.

К государствам-реципиентам относились те страны, которые получали финансовую, медицинскую, гуманитарную внешнюю поддержку. Основными реципиентами были страны Африки, Южной Азии, Латинской Америки.

В различные периоды пандемии государства-доноры могли становиться реципиентами помощи, а реципиенты выступать в качестве доноров.

С начала пандемии COVID-19 всеми государствами признавался тот факт, что быстрое распространение инфекции является угрозой не только жизни населения, но и благосостоянию, а в некоторых случаях и стабильности самого государства. Эксперты МГИМО М.В. Харкевич и Е.С. Зиновьева отмечают, что риторика глав государств и руководителей международных организаций в период пандемии COVID-19 позволяет трактовать ее как угрозу национальной или глобальной безопасности³²⁹.

³²⁹ Харкевич М.В., Зиновьева Е.С. «Вакцинный национализм» в контексте конкуренции великих держав: анализ с позиций теории секьюритизации // Вестник Волгоградского государственного университета. Серия 4, История. Регионоведение. Международные отношения. – 2022. – Т. 27. – № 2. – С. 142.

В качестве одной из существенных проблем, проявившихся в ходе пандемии COVID-19, эксперты видят нежелание и неспособность государств сотрудничать друг с другом на том уровне, который обеспечил бы более равномерный доступ к медицинским услугам, средствам защиты и профилактики для всех³³⁰. То есть в условиях общей угрозы для всех страны, несмотря на сложную и развитую систему межгосударственных отношений, предпочли не скоординированный подход для борьбы с пандемией как общей угрозой, а замкнулись в рамках национальных границ, снизив сотрудничество по вопросам борьбы с эпидемией до необходимого минимума.

По мере развития пандемии COVID-19 координация действий государств развивалась. Страны обменивались результатами лечения, в некоторых случаях старались синхронизировать действия для смягчения экономических и политических последствий кризиса. Однако, более существенное политическое сотрудничество, требующее повторных и структурированных взаимодействий, согласованной политики и взаимных обязательств для достижения общей цели, оставалось эпизодическим³³¹.

Позиции государств в ООН при обсуждении вызовов, порожденных пандемией, отказ стран в ряде случаев следовать рекомендациям ВОЗ стали наглядной демонстрацией глубокого раскола в мировом сообществе, а действия стран на национальном уровне, особенно по привлечению финансовых ресурсов, были более значимыми, чем межгосударственное сотрудничество. Рекомендации Всемирной организации здравоохранения игнорировали Швеция, США, Белоруссия, Бразилия и некоторые другие страны. Причины для отказа соблюдать рекомендации ВОЗ были различными. Они были связаны с недоверием к ВОЗ, нежеланием наносить

³³⁰ The Lancet Commission on lessons for the future from the COVID-19 pandemic // Lancet. 08.10.2022. URL: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(22\)01585-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)01585-9/fulltext) (accessed: 10.05.2025).

³³¹ Welsh J.M. International Cooperation Failures in the Face of the COVID-19 Pandemic Learning from Past Efforts to Address Common Threats // American Academy of Arts and Sciences. 04.05.2022. URL: https://www.amacad.org/sites/default/files/publication/downloads/2022_Humanitarian-Health_International-Cooperation-COVID-19.pdf (accessed: 10.05.2025).

чрезмерный ущерб экономике от локдаунов, отрицанием угрозы, исходившей от вируса.

Дж.М. Вэлш (США) в качестве причин неэффективности международного сотрудничества указывает усиление геополитической конкуренции, нежелание государств своевременно обмениваться информацией, распространение ложной информации, которая подрывала авторитет экспертных рекомендаций³³².

Поведение государств в условиях распространения новой коронавирусной инфекции объясняется тем, что практически все из них столкнулись с необходимостью, с одной стороны, обеспечить здоровье граждан, а, с другой стороны, быстро реагировать на масштабный экономический кризис³³³.

Первой реакцией государств было закрытие национальных границ в надежде, что инфекция не проникнет на их территорию, но во многих случаях эти ограничения были запоздалыми. Китай, первым закрывший свои национальные границы, стал государством, которое одним из последних открыло их в 2023 году. Большая часть запретов на въезд действовала в период с 2020 по 2021 годы.

Следует отметить, что границы государств закрывались даже внутри таких наднациональных объединений как Европейский союз, в котором до пандемии за счет наличия общей Шенгенской зоны они были условными.

Государствам пришлось экстренно разрабатывать и внедрять новые политические решения во время пандемии COVID-19. Так Италия, ставшая первой европейской страной, система здравоохранения которой не выдержала роста заболеваемости, была вынуждена ввести запрет на передвижение между городами без специальных разрешительных документов. Китай внедрил повсеместную систему QR-кодов для контроля

³³² Welsh J.M. International Cooperation Failures in the Face of the COVID-19 Pandemic Learning from Past Efforts to Address Common Threats // American Academy of Arts and Sciences. 04.05.2022. URL: https://www.amacad.org/sites/default/files/publication/downloads/2022_Humanitarian-Health_International-Cooperation-COVID-19.pdf (accessed: 10.08.2024).

³³³ Лебедева М.М. Влияние пандемии COVID-19 на мировую политику // Вестник МГИМО-Университета. – 2022. – № 15(1). – С. 94.

заболеваемости. Южная Корея, не желая вводить жесткий локдаун, использовала массовое тестирование для сдерживания заболеваемости.

Развитые страны с высоким уровнем доходов, располагавшие достаточными ресурсами для борьбы с пандемией, зачастую придерживались недостаточно эффективной политики. В странах с нестабильной политической ситуацией COVID-19 усугублял кризисные явления. Международные организации, уполномоченные координировать действия государств, демонстрировали сравнительно низкую эффективность в связи с тем, что на начальных этапах пандемии государства предпочли самостоятельно бороться с пандемией, конкурируя друг с другом за ограниченные ресурсы.

Пандемия быстро выявила целый ряд проблем, характерных для каждой страны: системы здравоохранения многих стран были недостаточно оснащены техникой, укомплектованы персоналом и недостаточно финансировались. Зачастую принятие политических решений было медленным и неэффективным. В некоторых странах, таких как Италия, система здравоохранения не справилась с резким ростом заболеваемости и летальности. Тем не менее, некоторые политики отрицали серьезность вируса, пандемию или даже само существование вируса³³⁴.

Обеспечение запаса таких дефицитных медицинских изделий как маски, тест-системы и лекарства стало глобальным приоритетом. Это противоречило закрепленному в международных документах принципу равного доступа к здравоохранению для всех. Подобное поведение усугубляло недоверие между странами и подталкивало их к еще большей конкуренции³³⁵.

Эксперты журнала *Lancet* отмечают, что, несмотря на высокий уровень взаимозависимости между странами, координация действий правительств в

³³⁴ Barberia L., Plumper T., Whitten G.D. The political science of COVID-19: An introduction // WILEY. URL: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/ssqu.13069> (accessed: 10.05.2025).

³³⁵ Welsh J.M. International Cooperation Failures in the Face of the COVID-19 Pandemic Learning from Past Efforts to Address Common Threats // American Academy of Arts and Sciences. 04.05.2022. URL: https://www.amacad.org/sites/default/files/publication/downloads/2022_Humanitarian-Health_International-Cooperation-COVID-19.pdf (accessed: 10.05.2025).

отношении сдерживания пандемии, включая правила поездок для замедления глобальной передачи вируса, стратегии тестирования, меры общественного здравоохранения и социальные меры, цепочки поставок товаров, стандарты данных и системы отчетности, а также рекомендации для общественности, была недостаточной³³⁶.

К основным негативным аспектам межгосударственного взаимодействия в сфере здравоохранения в период пандемии COVID-19 относят:

- отсутствие своевременной информации о возникновении коронавирусной инфекции COVID-19;
- несвоевременное признание возможности передачи вируса воздушно-капельным путем, что привело к задержке в принятии необходимых мер профилактики на национальном и международном уровнях;
- отсутствие координации между странами в отношении стратегий борьбы с коронавирусной инфекцией COVID-19;
- ограниченная готовность правительств анализировать и использовать наиболее успешный опыт других стран;
- нехватка средств для финансирования программ по борьбе с COVID-19 в странах с низким и средним уровнем доходов;
- неспособность и нежелание государств договориться о более справедливом распределении средств защиты, тест-систем, медикаментов, медицинского оборудования, вакцин (особенно остро эти проблемы проявлялись в контексте стран с низким и средним уровнем дохода);
- неспособность и нежелание координировать действия в борьбе с инфодемией³³⁷.

³³⁶ The Lancet Commission on lessons for the future from the COVID-19 pandemic // Lancet. 08.10.2022. URL: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(22\)01585-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)01585-9/fulltext) (accessed: 10.05.2025).

³³⁷ The Lancet Commission on lessons for the future from the COVID-19 pandemic // Lancet. 08.10.2022. URL: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(22\)01585-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)01585-9/fulltext) (accessed: 10.05.2025).

В научной литературе значительное внимание уделяется исследованию взаимосвязи между политико-культурными особенностями, институциональными характеристиками государств и выбором ими стратегий противодействия распространению COVID-19, а также смягчению социально-экономических и политических последствий от распространения инфекции. Так А.И. Костин (МГУ имени М.В. Ломоносова) и В.С. Изотов (НИУ ВШЭ) отмечают, что скорость локализации пандемии, и эффективность преодоления ее последствий коррелировала с типом политической системы и доминирующей политической культуры³³⁸. В условиях беспрецедентного международного кризиса более эффективными оказались централизованные и авторитарные политические системы с однородной политической культурой. За счет высокого уровня управляемости руководство этих стран сумело быстрее и эффективнее справиться с кризисом.

Китайская Народная Республика первой столкнулась с коронавирусной инфекцией COVID-19. Преодолев первую волну кризиса, КНР сумела превратить оказание помощи другим государствам в борьбе с пандемией COVID-19 в инструмент «мягкой силы» государства.

Пандемия COVID-19 продемонстрировала способность Китая действовать глобально. КНР оказала обширную помощь развивающимся странам, китайские вакцины сыграли значительную роль в иммунизации населения мира. Большая часть китайской помощи пришлась на страны, которые согласились принять участие в глобальном проекте Китая «Один пояс – один путь»³³⁹.

Медицинское направление внешней политики Китая развивалось постепенно в течение длительного периода времени. Как только КНР оправилась от последствий Второй мировой войны и смены политического

³³⁸ Костин А.И., Изотов В.С. Пандемия коронавируса в зеркале политэкономической реальности // Вестник Московского университета. Серия 12. Политические науки. – 2021. – № 2. – С. 16.

³³⁹ How China uses health diplomacy as a soft power tool // IPS. 27.10.2022. URL: <https://www.ips-journal.eu/topics/foreign-and-security-policy/how-china-uses-health-diplomacy-as-a-soft-power-tool-6276/> (accessed: 10.05.2025).

режима, она стала развивать свою медицинскую дипломатию. В нуждающиеся страны направлялись медицинские бригады. Отдельные регионы также играли большую роль в межгосударственном сотрудничестве Китая в сфере медицины и здравоохранения. Так провинция Хэнань оказывала помощь Замбии, а Юньнань – Уганде. Ряд других регионов Китая также взаимодействовал с прочими странами Африки³⁴⁰. После вспышки атипичной пневмонии в 2002 году, которая поставила под угрозу экономическую и политическую стабильность Китая, КНР активизировала усилия по международному сотрудничеству в области здравоохранения.

В 2013 году руководство КНР объявило о запуске проекта, который получил имя «Один пояс - один путь». Основная цель китайской инициативы – развитие торгово-экономических отношений со странами Центральной, и Юго-Восточной Азии, Ближнего Востока, Европы и Африки. Однако всего через два года эта инициатива была дополнена проектом в сфере здравоохранения. В 2015 году китайское руководство заявила о запуске проекта «Шелковый путь здоровья», который стал частью глобальной инициативы Китая «Один пояс - один путь». Считается, что с этого момента Китай начал реализовывать свою современную стратегию дипломатии в сфере здравоохранения. Целью «Шелкового пути здоровья» стало увеличение влияния КНР в области регионального и глобального управления здравоохранением», а также «повышение статуса Китая»³⁴¹.

«Шелковый путь здоровья» - это масштабный проект, включающий в себя различные аспекты, такие как расширение механизмов сотрудничества в области здравоохранения, профилактику инфекционных заболеваний и борьбу с ними, программы по наращиванию потенциала и обучению талантливых специалистов, неотложную медицинскую помощь, традиционную китайскую медицину, реформу системы здравоохранения и

³⁴⁰ Rudolf M. China's global health diplomacy // Friedrich Ebert Stiftung. URL: <https://asia.fes.de/news/chinas-global-health-diplomacy.html> (accessed: 10.05.2025).

³⁴¹ How China uses health diplomacy as a soft power tool // IPS. 27.10.2022. URL: <https://www.ips-journal.eu/topics/foreign-and-security-policy/how-china-uses-health-diplomacy-as-a-soft-power-tool-6276/> (accessed: 10.05.2025).

координацию политики в области здравоохранения, помощь в развитии здравоохранения (например, бесплатные операции)³⁴².

«Шелковый путь здоровья», как и сама инициатива «Один пояс - один путь» предполагает гибкий подход к используемым форматам, механизмам и инструментам межгосударственного сотрудничества. Китай активно использует все уровни сотрудничества от двустороннего до глобального, но наиболее важным является формат «Китай + x» (где x – это государство-партнер)³⁴³.

К 2019 году Китай наладил сотрудничество в рамках «Шелкового пути здоровья» с АСЕАН, странами Центральной и Восточной Европы, странами Центральной Азии, Лигой арабских государств. Во время пандемии активно развивался диалог с государствами Латинской Америки и Тихоокеанского региона³⁴⁴.

Пандемия коронавирусной инфекции COVID-19 стала причиной увеличения количества и масштаба китайских инициатив, включенных в «Шелковый путь здоровья».

Одной из наиболее острых проблем была нехватка медицинского оборудования, средств индивидуальной защиты, а также аппаратов искусственной вентиляции легких. Это создало благоприятные условия для активизации медицинской дипломатии Китая, поскольку КНР – крупнейший в мире производитель такого рода продукции³⁴⁵.

А. Коберецка и М.М. Коберецки (Лодзинский университет (Польша)) отмечают, что Китайская Народная Республика стала лидером медицинской дипломатии, создав репутацию поставщика помощи и надежного партнера.

³⁴² Там же

³⁴³ Rudolf M. China's global health diplomacy // Friedrich Ebert Stiftung. URL: <https://asia.fes.de/news/chinas-global-health-diplomacy.html> (accessed: 10.05.2025).

³⁴⁴ How China uses health diplomacy as a soft power tool // IPS. 27.10.2022. URL: <https://www.ips-journal.eu/topics/foreign-and-security-policy/how-china-uses-health-diplomacy-as-a-soft-power-tool-6276/> (accessed: 10.05.2025).

³⁴⁵ Kobierecka A., Kobierecki M.M. Coronavirus diplomacy: Chinese medical assistance and its diplomatic implications // International Politics. – 2021. – № 58. – P. 938.

Они также отмечают, что в этот же период активно и успешно развивала свою медицинскую дипломатию Россия³⁴⁶.

Поскольку Китай первым столкнулся с коронавирусной инфекцией COVID-19, его успех в борьбе с ней можно рассматривать как основу успешной медицинской дипломатии во время пандемии. Китай позиционировал себя как мирового лидера в борьбе с пандемией. Уже в начале 2020 года, еще до того, как в самом Китае справились с волной распространения инфекции, китайские СМИ всячески подчеркивали превосходство того способа борьбы с болезнью, которого придерживались в КНР. Также подчеркивалось, что благодаря своей борьбе Китай позволил остальному миру лучше подготовиться к пандемии³⁴⁷.

Кроме того, интеграция медицинской проблематики во внешнеполитическую стратегию КНР была обусловлена большим потенциалом в связи с развитостью национальной промышленности, необходимой, например, для производства защитных масок и иных медицинских изделий. В данном контексте можно говорить о том, что Китай оказался почти монополистом в этой сфере³⁴⁸.

Начиная с марта 2020 года, Китай инициировал масштабную помощь другим странам. КНР экспортировала тест-системы, аппараты искусственной вентиляции легких, средства индивидуальной защиты. Кроме того, Китай направлял своих медицинских работников в страны, где в них особенно нуждались. В конце марта 2020 года МИД Китая заявлял о том, что получателями китайской помощи являются 120 стран³⁴⁹.

Китай предоставлял помощь, как на коммерческой, так и на безвозмездной основе. КНР оказывала помощь тем странам, которые чуть раньше помогали ей самой бороться с вспышкой SARS-CoV-2, а также эти

³⁴⁶ Там же. Р. 940.

³⁴⁷ Там же. Р. 944.

³⁴⁸ Rudolf M. China's global health diplomacy // Friedrich Ebert Stiftung. URL: <https://asia.fes.de/news/chinas-global-health-diplomacy.html> (accessed: 10.05.2025).

³⁴⁹ Ministry of Foreign Affairs of the PRC. 2020a. Foreign Ministry Spokesperson Hua Chunying's Regular Press Conference on March 31, 2020 // Ministry of Foreign Affairs of the People's Republic of China. 31.03.2020. URL: https://www.fmprc.gov.cn/mfa_eng/xwfw_665399/s2510_665401/t1764277.shtml. (accessed: 10.05.2025).

контакты использовались для того, чтобы представить Китай в качестве ответственного и надежного партнера, с целью активизации сотрудничества в будущем³⁵⁰.

Большинство иностранных партнеров КНР позитивно оценивали сотрудничество в сфере здравоохранения в период пандемии COVID-19, поскольку оно было взаимовыгодным и своевременным. В ряде случаев страны соглашались с китайской позицией по тем или иным геополитическим вопросам.

Китай подвергался критике за свою медицинскую дипломатию. Поводом для критики стала продажа, а не безвозмездная передача необходимых для борьбы с пандемией средств. Отмечалось, что КНР выбирала реципиентов помощи, исходя из своих интересов. Так Италия, которая оказалась в состоянии серьезного кризиса, стала крупным реципиентом китайской помощи и первым государством «Большой семерки», одоббившим инициативу «Один пояс – один путь».³⁵¹ В этой связи М. Рудольф (Йельская школа права, США) отмечает, что активность Китая в области медицинской дипломатии в период пандемии COVID-19 может иметь долгосрочные стратегические и геополитические последствия для европейских стран, которые показали себя менее надежными партнерами по сравнению с КНР³⁵².

Пандемия коронавирусной инфекции COVID-19 стала периодом активизации медицинской дипломатии России. Российских специалистов направляли в страны, находившиеся в глубоком кризисе, российскую вакцину закупали практически во всех регионах мира, активно велась работа по обмену информацией на площадке ВОЗ.

По данным Центра перспективных управленческих решений уже к концу лета 2020 года Россия оказала помощь в борьбе с COVID-19 чуть

³⁵⁰ Kobierecka A., Kobierecki M.M. Coronavirus diplomacy: Chinese medical assistance and its diplomatic implications // *International Politics*. – 2021. – № 58. – P. 946.

³⁵¹ Там же. P. 947.

³⁵² Rudolf M. China's global health diplomacy // Friedrich Ebert Stiftung. URL: <https://asia.fes.de/news/chinas-global-health-diplomacy.html> (accessed: 10.05.2025).

менее чем 50 странам³⁵³. В подавляющем большинстве случаев российский диалог с зарубежными партнерами осуществлялся в рамках двусторонних отношений. Многосторонние форматы на начальном этапе пандемии оказались менее эффективными.

Основными реципиентами российской помощи были государства Центральной Азии, Африки, Латинской Америки. В Европе наиболее динамично контакты развивались с Белоруссией, Венгрией и Сербией. Ярким примером российской медицинской дипломатии в период пандемии стало оказание всесторонней помощи Италии.

Эксперты отмечают, что наиболее приоритетным регионом для России были сопредельные государства: Армения, Белоруссия, Таджикистан, Узбекистан, Киргизия³⁵⁴.

В целях поддержки многосторонних инициатив Россия осуществляла дополнительные целевые взносы в ВОЗ, Программу развития ООН (ПРООН) и другие организации³⁵⁵.

Иностранные партнеры получали от российской стороны средства индивидуальной защиты, тест-системы российского производства, медикаменты, медицинское оборудование. В более чем 10 странах работали российские медицинские специалисты. Российские врачи работали в Азербайджане, Италии и ряде других стран.

Отдельное внимание Россия уделяла заботам о своих гражданах, которых пандемия застала на территории иностранных государств. С целью возвращения этих людей были организованы специальные «вывозные» рейсы.

В зарубежных научных статьях отмечается, что целью активной российской медицинской дипломатии могло быть, в том числе, желание

³⁵³ Шакиров О.И., Соловьев Д.Б., Петросян М. Гуманитарная помощь против коронавируса. Кому и как помогала Россия во время пандемии COVID-19? // Исследования по вопросам государственного управления. – 2020. – №4. – С. 7.

³⁵⁴ Там же. С. 7.

³⁵⁵ Там же.

улучшить свой внешнеполитический имидж в условиях противоречивых отношений со странами Западной Европы³⁵⁶.

Россия предоставляла медицинские изделия и вакцины странам-партнерам на постсоветском пространстве, предлагала льготные варианты финансирования, а также была готова сделать то же самое с теми странами ЕС, которые согласились принять ее предложение³⁵⁷.

Наиболее активной российская медицинская дипломатия стала после создания первой в мире вакцины против коронавирусной инфекции «Спутник V». Итальянские ученые из Школы передовых исследований Сант-Анна и Института международных политических исследований С. Джусти и Э. Тафура Амброзетти подчеркивают, что, несмотря на то, что «Спутник V» был создан на основе российской вакцины от лихорадки Эбола, одобренной ВОЗ в 2015 году и уже ранее применявшейся в Африке, против препарата и его создателей была развернута агрессивная информационная кампания, в рамках которой распространялись сведения о недостаточно тщательных испытаниях новой вакцины³⁵⁸.

Весомым актором в сфере медицинской дипломатии в период пандемии была Индия. Она поддерживала диалог в сфере здравоохранения с более чем 123 странами³⁵⁹. Индия оказала помощь посредством поставок лекарственных средств и вакцин на безвозмездной основе почти 85 странам³⁶⁰.

Основной акцент в своей медицинской дипломатии Индия делала на расширение сотрудничества с развивающимися государствами глобального Юга, которые особенно остро нуждались в иностранной медицинской помощи.

³⁵⁶ Giusti S., Tafuro Ambrosetti E. Making the Best Out of a Crisis: Russia's Health Diplomacy during COVID-19 // *Social Sciences*. – 2022. – № 11(2). – P. 53.

³⁵⁷ Там же.

³⁵⁸ Там же.

³⁵⁹ Chakrabarti K. India's medical diplomacy during COVID19 through South South Cooperation // *Orfonline*. 09.07.2020. URL: <https://www.orfonline.org/expert-speak/indias-medical-diplomacy-during-covid19-through-south-south-cooperation-69456> (accessed: 10.05.2025).

³⁶⁰ Chattu V.K., Singh B., Kajal F., Chatla C., Chattu S.K., Pattanshetty S., Reddy K.S. The rise of India's global health diplomacy amid COVID-19 pandemic // *Health Promotion Perspectives*. – 2023. – № 13(4). – P. 294.

Индия – уникальное государство с точки зрения наличия больших мощностей в сфере производства лекарств. Она является одним из крупнейших производителей фармацевтических субстанций в мировом масштабе. Фармацевтическая промышленность Индии является третьей по величине в мире. По данным правительства страны, 18 % мировых дженериков поставляется Индией³⁶¹. Она поддерживает активные контакты как с Россией и Китаем, так и с Соединенными Штатами Америки, имея возможность использовать разработки этих государств помимо своих собственных. По данным на 2023 год в Индии производится 60 % от общемирового объема вакцин³⁶².

Индия тесно сотрудничала с ВОЗ и рядом других региональных объединений, таких как «Большая двадцатка», QUAD (дипломатическое партнерство между Австралией, Индией, Японией и США), Африканский союз, АСЕАН, и ЕС. Индия помогла более чем 100 нуждающимся странам, отправив им медицинские принадлежности, оборудование и экспертов³⁶³.

Индия распространяла вакцины не только в соседних странах Южной Азии, но и в различных странах Африки, Латинской Америки и Карибского бассейна в рамках своей программы «Вакцинная дружба»³⁶⁴.

Индия активно поддерживала инициативу COVAX - совместные усилия по обеспечению справедливого и равного распределения вакцин от COVID-19. Несмотря на свои внутренние обязательства по вакцинам, Индия предоставила значительное количество доз вакцины в COVAX, способствуя распространению вакцины в странах с низким и средним уровнем дохода³⁶⁵.

Как и Китай, Индия особое внимание уделяла поддержке образования для медицинских специалистов в странах-партнерах. Так индийские

³⁶¹ Chakrabarti K. India's medical diplomacy during COVID19 through South South Cooperation // Orfonline. 09.07.2020. URL: <https://www.orfonline.org/expert-speak/indias-medical-diplomacy-during-covid19-through-south-south-cooperation-69456> (accessed: 10.05.2025).

³⁶² Chattu V.K., Singh B., Kajal F., Chatla C., Chattu S.K., Pattanshetty S., Reddy K.S. The rise of India's global health diplomacy amid COVID-19 pandemic // Health Promotion Perspectives. – 2023. – № 13(4). – P. 290.

³⁶³ Там же. P. 293.

³⁶⁴ Chattu V.K., Singh B., Kajal F., Chatla C., Chattu S.K., Pattanshetty S., Reddy K.S. The rise of India's global health diplomacy amid COVID-19 pandemic // Health Promotion Perspectives. – 2023. – № 13(4). – P. 294.

³⁶⁵ Там же. P. 295.

специалисты проводили занятия с медицинским персоналом из стран Африки, Латинской Америки и Карибского бассейна с использованием дистанционных технологий³⁶⁶.

Помимо сотрудничества с государствами глобального Юга, Индия также поставляла медикаменты и вакцины в развитые страны глобального Севера, такие как США, Испания, Германия, Великобритания. Эти поставки осуществлялись на коммерческой основе³⁶⁷.

Эксперты отмечают, что активная дипломатия в области здравоохранения стала относительно новым инструментом внешней политики Индии. Незадолго до пандемии коронавирусной инфекции COVID-19 правительство страны выделило не менее 100 млн. долл. США на реализацию двусторонних проектов в области здравоохранения в Южной Азии, Юго-Восточной Азии и Африке. Такие проекты, особенно среди индийских соседей, таких как Афганистан, Бангладеш и Непал, служат как гуманитарным, так и государственным целям³⁶⁸.

Соединенные Штаты Америки являются традиционным государством-лидером в области медицинской дипломатии. Эксперты оценивают рыночную капитализацию фармацевтического рынка в 4.7 трлн. долл. США, отмечая при этом, что эта сумма приходится на 50 компаний, большинство из которых являются американскими. Более 50 % капитализации рынка приходится на производителей из США³⁶⁹. Среди крупных фармацевтических компаний из США можно отметить следующие: Moderna, Johnson & Johnson, Pfizer, MSD³⁷⁰.

В период пандемии COVID-19 США заняли позицию, ориентированную, прежде всего, на решение внутренних проблем. Несмотря

³⁶⁶Chakrabarti K. India's medical diplomacy during COVID19 through South South Cooperation // Orfonline. 09.07.2020. URL: <https://www.orfonline.org/expert-speak/indias-medical-diplomacy-during-covid19-through-south-south-cooperation-69456> (accessed: 10.05.2025).

³⁶⁷ Там же.

³⁶⁸ Swee Kheng Khor K. SRINATH REDDY India, COVID-19 and the Global Health Agenda // UNU. 22.02.2022. URL: <https://unu.edu/iigh/article/india-covid-19-and-global-health-agenda> (accessed: 10.05.2025).

³⁶⁹ The World's 50 Largest Pharmaceutical Companies // Visual Capitalist. 25.01.2024. URL: <https://www.visualcapitalist.com/cp/worlds-50-largest-pharmaceutical-companies/> (accessed: 10.05.2025).

³⁷⁰ Там же.

на высокий уровень благосостояния и развития, США непропорционально сильно пострадали от распространения коронавирусной инфекции COVID-19.

Основной целью медицинской дипломатии США было обеспечение собственного населения средствами защиты, медикаментами, тест-системами, вакцинами. Для этого американские власти поддерживали разработки своих компаний, а также заключали соглашения с иностранными поставщиками. США активно практиковали покупку тех необходимых им товаров, которые уже были обещаны другим государствам. Так весной 2020 года отмечалось, что США перекупили закупленные Францией у КНР и готовые уже к отправке средства индивидуальной защиты от коронавируса³⁷¹.

Нетипичным поведением во время пандемии отличалась Швеция. В условиях, когда подавляющее большинство стран мира закрыли национальные границы, ввели карантинные меры и предпринимали шаги по контролю над заболеваемостью, шведское правительство отказалось использовать строгие карантинные меры. Шведской моделью частично воспользовались также Норвегия и Исландия³⁷². Шведские границы были открыты для въезда и выезда в другие европейские государства, однако, сообщение со странами, не входящими в Европейский союз, было прервано³⁷³. Шведский подход к борьбе с пандемией вызвал критику не только за пределами страны, но и в ее границах.

Проанализировав межгосударственное взаимодействие в сфере здравоохранения в период пандемии COVID-19, профессор МГИМО(У) МИД РФ М.М. Лебедева приходит к выводу о том, что политическая

³⁷¹ Лебедева М.М. Влияние пандемии COVID-19 на мировую политику // Вестник МГИМО-Университета. – 2022. – № 15(1). – С. 96.

³⁷² Barberia L., Plumper T., Whitten G.D. The political science of COVID-19: An introduction // WILEY. URL: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/ssqu.13069> (accessed: 10.05.2025).

³⁷³ Страновой обзор: Опыт Швеции в борьбе с COVID-19 // Счетная палата Российской Федерации. 28.04.2020. URL: <https://ach.gov.ru/upload/pdf/Sweden1.pdf> (дата обращения: 23.05.2025).

организация мира осталась неизменной, несмотря на кризисные явления, возникшие из-за пандемии COVID-19³⁷⁴.

Ведущий научный сотрудник Институт философии и права Уральского отделения Российской академии наук И.И. Арсентьева отмечает, что в настоящее время страны, активно участвующие в медицинской дипломатии, предпочитают выстраивать отношения на двустороннем уровне, а не в рамках глобальных механизмов³⁷⁵. Это может говорить о том, что, признавая подобный вид сотрудничества инструментом «мягкой силы», государства хотят использовать его в своих интересах.

Большинство российских и зарубежных исследователей говорят о том, что на начальных этапах пандемии COVID-19 для межгосударственных отношений было характерно отчуждение, которое позже эволюционировало в осторожное сотрудничество. Доцент кафедры политического анализа ФГУ МГУ имени М.В. Ломоносова А.Е. Коньков придерживается позиции, что в самом начале пандемии ожидалась активизация и углубление сотрудничества, однако, они не оправдались, а межгосударственные отношения выстраивались в русле ориентации на собственные интересы³⁷⁶.

Несмотря на тенденцию к обособлению в период пандемии COVID-19, характер межгосударственных взаимодействий в сфере здравоохранения практически не изменился. Однако следует отметить, что в условиях кризиса страны предпочли соперничество и борьбу за ограниченные ресурсы, а не сотрудничество и заботу об общем благе, которые декларировались подавляющим большинством мирового сообщества на протяжении нескольких десятилетий до пандемии.

Следует отметить, что большинство доноров медицинской помощи осуществляли ее в одних и тех же направлениях, что было обусловлено неравномерностью мирового развития. Основными реципиентами

³⁷⁴ Лебедева М.М. Влияние пандемии COVID-19 на мировую политику // Вестник МГИМО-Университета. – 2022. – № 15(1). – С. 102.

³⁷⁵ Арсентьева И.И. Трансформация медицинской и вакцинной дипломатии в эпоху COVID-19 // Вестник МГИМО-Университета. – 2022. – № 15 (5). – С. 189.

³⁷⁶ Коньков А.Е. Уроки вакцинной дипломатии // Россия в глобальной политике. – 2021. – № 4.1. – С. 73-77.

иностранной помощи в сфере здравоохранения были государства Африки, Ближнего Востока, Центральной и Латинской Америки.

Несмотря на наличие у традиционных стран-доноров потенциала и ресурсов, они также в пиковые периоды являлись получателями иностранной помощи в сфере здравоохранения. В начале пандемии коронавирусной инфекции COVID-19 иностранные государства оказывали всестороннюю помощь и поддержку Китаю, Соединенные Штаты Америки получали помощь из-за рубежа для борьбы с пандемией. Наличие развитой фармацевтической промышленности не предотвратило кризисные явления в индийской системе здравоохранения.

Крупные доноры иностранной помощи в сфере здравоохранения оказывали ее одним и тем же регионам, однако, объемов этой помощи не хватило для того, чтобы полностью покрыть потребности наиболее уязвимых государств в оборудовании, медикаментах, средствах диагностики и защиты. Отдельная проблема заключалась в нехватке квалифицированного медицинского персонала.

Что касается медицинской дипломатии, то в период пандемии COVID-19 государства демонстрировали разные стратегии сотрудничества.

Китай использовал все имеющиеся ресурсы для закрепления за собой роли лидера и ответственного партнера в сфере сотрудничества в области здравоохранения. КНР первая столкнулась с новой инфекцией, выработала меры по ограничению ее распространения, а также опробовала способы диагностики и лечения. Все это позже использовалось во внешней политике Китая для формирования имиджа ценного партнера. Кроме того, большая часть производства средств индивидуальной защиты была локализована на территории КНР, что позволило республике стать основным их поставщиком по всему миру. Чуть позже Китай выступил одним из лидеров в разработке и производстве вакцин от новой коронавирусной инфекции.

Китайская медицинская дипломатия в период новой коронавирусной инфекции зачастую осуществлялась в рамках инициативы «Один пояс - один

путь», что позволило КНР, с одной стороны, получить уступки от ряда государств по экономическим вопросам, связанным с инициативой, а, с другой стороны, сформировать благоприятный имидж проекта и государства.

Россия заняла активную позицию, отстаивая необходимость обеспечения всеобщего доступа к ресурсам для борьбы с пандемией, поскольку это способствует более быстрому решению проблемы для всех. Россия акцентировала необходимость рассматривать ООН в качестве центрального звена в системе сотрудничества в сфере здравоохранения в период пандемии, однако двусторонние контакты государства, а также диалог в рамках международных объединений, не входящих в систему ООН, был весомой частью российской медицинской дипломатии. Основными проблемами российской медицинской дипломатии были, во-первых, ограниченные мощности внутреннего производства при объективной потребности обеспечения собственного населения всем необходимым для борьбы с пандемией, а также агрессивная информационная кампания против российской помощи со стороны государств евро-атлантического региона.

Индия, выступая едва ли не мировым центром фармацевтического производства, использовала все свои ресурсы для активизации сотрудничества с другими государствами. Поддерживая хорошие отношения как с Россией и Китаем, так и с США, Индия имела возможность использовать технологии, которыми делились эти страны, получать от них разнообразную помощь. Эксперты отмечают, что медицинская дипломатия стала важным внешнеполитическим инструментом для Индии в период пандемии коронавирусной инфекции COVID-19. Тем не менее, большой проблемой для Индии остается диспропорция между уровнем развития фармацевтической промышленности, потенциалом в сфере здравоохранения и доступностью медицинских услуг внутри страны. Поскольку концепция «мягкой силы» предполагает, что государство успешно влияет на своих партнеров только в случае своего привлекательного примера, можно говорить о том, что индийское правительство пока не может в полной мере

использовать свой потенциал в сфере здравоохранения для повышения привлекательности государства за рубежом.

Соединенные Штаты Америки традиционно выступали лидером в области дипломатии в сфере здравоохранения. Обладая беспрецедентными ресурсами, США в начале пандемии сконцентрировались на внутривнутриполитических процессах. Несмотря на это внутри страны борьба с пандемией проходила менее успешно, чем в ряде других стран с более скромным потенциалом. Отсутствие активных действий в сфере международных отношений со стороны США в начальный период пандемии позволило другим акторам заполнить образовавшийся вакуум и развернуть более активную медицинскую дипломатию.

Пандемия COVID-19 стала беспрецедентным кризисом, выявившим разнообразие стратегий государств в сфере здравоохранения. На основе анализа поведения стран можно сделать некоторые выводы.

Во-первых, пандемия усилила глобальное неравенство, разделив страны на доноров (Китай, США, Россия, Германия, Индия) и реципиентов (государства Африки, Южной Азии, Латинской Америки). При этом роли донора и реципиента не были постоянными. КНР и США, например, в кризисные периоды становились реципиентами помощи.

Во-вторых, несмотря на декларации о необходимости международной солидарности, национальные интересы в поведении государств преобладали над глобальной координацией мер по борьбе с пандемией.

В-третьих, в результате анализа стратегий поведения Китая, России, Индии и США во время пандемии COVID-19 можно сформулировать три модели поведения государства в условиях глобального кризиса в области здравоохранения.

Россия и Китай избрали мобилизационную, кооперационную модель. С одной стороны, они повышенное внимание уделяли межгосударственному взаимодействию для обмена данными, опытом, медицинскими изделиями. Важной частью межгосударственного взаимодействия было развитие

межстрановой координации, а также участие в работе международных организаций. С другой стороны, для стран, избравших эту модель, межгосударственное взаимодействие в области здравоохранения выступало в качестве инструмента для продвижения внешнеполитических интересов.

Модель, которой придерживались США можно охарактеризовать как интервенционную. Соединенные Штаты Америки при помощи своих конкурентных преимуществ, таких как финансовые ресурсы, развитая фармацевтическая сфера, стремились к чрезмерному накоплению ресурсов, введению экспортных ограничений.

Третья модель – зависимая кооперационная была характерна для Индии, которая, с одной стороны, пыталась аккумулировать ресурсы и вводила экспортные ограничения, а, с другой стороны, повышенное внимание уделяла вопросам межгосударственного сотрудничества.

Выводы по главе 3

По мере роста биогенных угроз здравоохранение стало восприниматься как часть национальной безопасности. Развитие технологий и сети биологических лабораторий, которые работают по всему миру, повышают риск утечки вирусов, которые могут потенциально обладать пандемическим потенциалом.

В период пандемии COVID-19 производство вакцин стало одним из вопросов национальной безопасности. Это спровоцировало обострение разнонаправленных тенденций в межгосударственном взаимодействии в области здравоохранения, таких как вакцинный национализм и суверенитет с одной стороны, гонка за доступ к вакцинам с другой.

Еще одной тенденцией в межгосударственном взаимодействии в области здравоохранения во время пандемии COVID-19 стало обострение информационно-политического противоборства. Пандемия COVID-19 – первый глобальный кризис в области здравоохранения, который происходит в условиях настолько высокого уровня развития цифровых технологий. Это стало причиной возникновения инфодемии – лавинообразного распространения неточной информации. Кроме того, информация активно использовалась государствами во внешнеполитических целях для улучшения своего имиджа и ухудшения позиций конкурентов.

Проведенное исследование позволяет классифицировать модели государственного поведения в условиях пандемии COVID-19.

США придерживались интервенционной модели. Они использовали все имевшиеся у них инструменты для обеспечения своих потребностей в средствах индивидуальной защиты, медикаментах, медицинской техники и вакцинах. При этом они вступали в конфронтацию не только с Китаем, но и со своими традиционными союзниками из ЕС.

Китай и Россия избрали мобилизационную, кооперационную модель поведения.

Китай первым столкнулся с вирусом SARS-CoV-2 и первым сумел взять под контроль заболеваемость. Активность Китая была направлена на улучшение имиджа государства, поддержку тех, кто протянул руку помощи КНР в период острого кризиса, а также на помощь наиболее уязвимым государствам.

Россия, как и Китай, осуществляла сотрудничество с государствами разных регионов, исходя из тезиса о том, что биогенные угрозы не признают национальных границ, поэтому бороться с ними лучше всего в глобальном масштабе, чтобы, в конечном счете, обезопасить свою собственную территорию. Если Китай успешно использовал свои беспрецедентные промышленные мощности, то Россия, развивала сотрудничество не только за счет поставок уже готовых тест-систем или препаратов, и за счет направления своих специалистов в наиболее нуждающиеся в помощи страны, трансфера технологий.

Индия является примером зависимой кооперационной модели. Для Индии медицинская дипломатия стала относительно новым инструментом внешней политики, до пандемии COVID-19 власти страны настолько активно его не использовали. Индия охотно сотрудничала как с Россией и Китаем, так и с Западными странами, развивала свои разработки и позиционировала себя как крупнейшего поставщика вакцин в глобальном масштабе. При этом она параллельно предпринимала шаги по концентрации ресурсов внутри страны, в том числе при помощи введения экспортных ограничений.

Заключение

В условиях высокой взаимозависимости государств взаимодействие в сфере здравоохранения вышло за пределы контактов профессионального сообщества врачей и медицинских чиновников. Здравоохранение стало полноценной и немаловажной частью международных отношений.

Пандемия коронавирусной инфекции COVID-19 продемонстрировала, что Россия может быть активным и конкурентоспособным актором в сфере межгосударственного взаимодействия в области здравоохранения при условии развития собственных научных разработок и промышленной базы.

Россия, продвигая собственные исследования и заимствуя наиболее эффективные практики борьбы с распространением вируса, исходила из того, что помощь другим странам ускоряет завершение кризиса. В рамках своих возможностей и ресурсов Россия помогала как сопредельным государствам, таким как Армения, Таджикистан, Узбекистан, так и более отдаленным странам, например, Италии, Сербии, Венгрии, нуждавшимся в этой поддержке.

Сотрудничество с сопредельными государствами – одно из важных направлений для России. Наиболее перспективным представляется развитие сотрудничества в области здравоохранения в рамках ЕАЭС. Развитие цифровых медицинских технологий, создание общего рынка лекарств, развитие единой системы раннего предупреждения о вспышках инфекционных заболеваний способствовало бы более гармоничной интеграции на пространстве Евразийского экономического союза.

Межгосударственное сотрудничество России с рядом государств-лидеров в области здравоохранения, например, с Китаем, могло бы выступить в качестве ускорителя для достижения технологического и промышленного суверенитета страны в этой сфере. Инфраструктурные проекты, совместные научные исследования, обмен опытом и наиболее удачными практиками – все это может внести весомый вклад.

Для России перспективным является расширение контактов в рамках объединения БРИКС. Создание альтернативных цепочек поставок между странами БРИКС, сотрудничество в производстве дженериков, совместные образовательные программы, расширение рынка сбыта фармацевтических препаратов открывает новые возможности для российской стороны.

Несмотря на наличие потенциала и активную деятельность России в сфере международных отношений, пандемия COVID-19 продемонстрировала проблемные зоны. Во-первых, в условиях информационного противоборства России сложно эффективно противостоять широко распространяемым ложным нарративам и целенаправленно навязываемым фейкам. Во-вторых, российские научно-исследовательские центры обладают достаточным потенциалом для быстрого внедрения высокоэффективных разработок в области здравоохранения, но развитие промышленного потенциала отстает и требует наращивания для того, чтобы удовлетворить внутренний и внешний спрос.

На основе проведенного исследования был выявлен ряд политических аспектов межгосударственного взаимодействия в сфере здравоохранения в период пандемии COVID-19.

Во-первых, анализ стратегий России, США, Китая и Индии в период пандемии COVID-19 показал, что здравоохранение стало неотъемлемой частью внешней политики. Произошла инструментализация этой сферы. Государства развивали вакцинную дипломатию, проводили информационные кампании для продвижения своих разработок и дискредитации оппонентов, использовали экономические инструменты, сотрудничали и соперничали на площадках международных организаций, таких как ООН, ВОЗ, ВТО. Использование межгосударственного взаимодействия в области здравоохранения в качестве инструмента внешней политики привело, с одной стороны, к укреплению позиций отдельных государств, таких как Россия и Китай, а, с другой стороны, способствовало росту недоверия и

соперничества между странами. Так пандемия COVID-19 усилила напряженность в отношениях между США и Китаем.

Во-вторых, пандемия COVID-19 показала, что для межгосударственного взаимодействия в области здравоохранения ВОЗ играет важную роль, ограниченную теми рамками, которые для организации определили государства. Всемирная организация здравоохранения выступала в качестве координатора межгосударственного взаимодействия. Принятие 20 мая 2025 года Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями показывает, что, несмотря на критику, эта структура остается центральным звеном в системе межгосударственного взаимодействия в сфере здравоохранения.

В-третьих, в период пандемии интеграционные объединения продемонстрировали свою устойчивость. Политические противоречия между странами, входящими в Европейский союз, усложняли согласование интересов и действий в этой организации. Сотрудничество в рамках ЕАЭС, учитывая экономический характер этого объединения, развивалось более слаженно. Оба интеграционных объединения продемонстрировали потенциал для дальнейшего развития межгосударственного взаимодействия с учетом опыта борьбы с пандемией COVID-19.

В-четвертых, пандемия COVID-19 усилила политические конфликты, которые сформировались до ее начала. Так США обвиняли Китай в создании вируса, сокрытии данных о первых случаях заражения. США и ЕС ограничивали экспорт вакцин и компонентов для их производства.

В-пятых, пандемия продемонстрировала, каким образом в межгосударственном взаимодействии в области здравоохранения сочетаются защита национальных интересов и глобальная солидарность. США, с одной стороны, вводили ограничения на экспорт компонентов для вакцин и аккумулировали медицинские изделия, необходимые для борьбы с инфекцией, а, с другой стороны, финансировали программу COVAX, посредством которой наименее развитые страны получали вакцины от коронавирусной инфекции. Индия, с одной стороны, вместе с ЮАР

выступала за отказ от патентов на вакцины и лекарства от коронавирусной инфекции, а, с другой стороны, отказывалась от уже согласованных поставок своих вакцин для того, чтобы сохранить их для своего населения.

Пандемия COVID-19 показала, что даже в условиях глобального кризиса и общей угрозы государства ставят национальные интересы выше коллективных действий. Однако параллельно кризис расширил межгосударственное взаимодействие в области здравоохранения.

Вопросы межгосударственного взаимодействия в области здравоохранения остаются недостаточно изученной темой. Особого внимания требует дальнейшее исследование инструментов и механизмов соперничества между странами, особенностей национальных моделей поведения в условиях чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения. Если говорить о взаимодействии России с иностранными партнерами, то недостаточно изученными и чрезвычайно актуальными остаются вопросы изучения специфики российского взаимодействия в области здравоохранения с партнерами из различных регионов мира.

Пандемия COVID-19 продемонстрировала важную, но в то же время ограниченную роль ВОЗ. Подтвердилась гипотеза о том, что декларируемые ею принципы глобальной справедливости вступают в противоречие с реальными практиками государств в условиях кризисных ситуаций в области здравоохранения, в частности, в условиях пандемии COVID-19. Вместе с тем проблематика обмена опытом борьбы различных государств с инфекционными заболеваниями, разработки совместных проектов по улучшению системы здравоохранения и повышению доступности медицинских услуг остается чрезвычайно актуальной для изучения.

Перспективы дальнейшего исследования темы связаны с необходимостью особого внимания к вопросам политических разногласий, недоверия и соперничества между странами, особенностей национальных стратегий в условиях чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения.

Библиография

Источники

1. Барабанов О.Н., Бордачёв Т.В., Лисоволик Я.Д., Лукьянов Ф.А., Сушенцов А.А., Тимофеев И.Н. Ежегодный доклад Международного дискуссионного клуба «Валдай» «Эпоха пандемии: год второй. Возвращение будущего» // Международный дискуссионный клуб «Валдай». 19.10.2021. URL: <https://ru.valdaiclub.com/files/39314/> (дата обращения: 26.02.2025).
2. ВОЗ публикует первый глобальный доклад об искусственном интеллекте (ИИ) в сфере здравоохранения и 6 руководящих принципов разработки и использования соответствующих инструментов // ВОЗ. 28.06.2021. URL: <https://www.who.int/ru/news/item/28-06-2021-who-issues-first-global-report-on-ai-in-health-and-six-guiding-principles-for-its-design-and-use> (дата обращения: 05.05.2025).
3. Договор о Евразийском экономическом союзе (Подписан в г. Астане 29.05.2014) (ред. от 25.05.2023) (с изм. и доп., вступ. в силу с 24.06.2024) // КонсультантПлюс. 24.06.2024. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_163855/ (дата обращения: 04.06.2025).
4. Договор о функционировании Европейского союза // Право Европейского союза. 01.12.2009. URL: <https://eulaw.ru/treaties/tfeu/> (дата обращения: 20.02.2025).
5. Договор по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования // ВОЗ. 27.06.2025. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/questions-and-answers/item/pandemic-prevention--preparedness-and-response-accord> (дата обращения: 28.06.2025).
6. Доклад Рабочей группы открытого состава государств-членов по обеспечению готовности к пандемическому гриппу: обмен вирусами гриппа и доступ к вакцинам и другим преимуществам // ВОЗ. 05.05.2011. URL:

https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_8-ru.pdf (дата обращения: 10.05.2025)

7. Заключительный акт Совещания по безопасности и сотрудничеству в Европе. С. 15 // ОБСЕ. URL: https://www.osce.org/files/f/documents/0/c/39505_1.pdf (дата обращения: 27.05.2025).

8. Международные медико-санитарные правила (2005 год). Третье издание // Всемирная организация здравоохранения. 01.01.2016. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/246188/9789244580493-rus.pdf?sequence=1> (дата обращения: 03.05.2025)

9. Пекинская декларация XIV саммита БРИКС // Президент России. 23.06.2022. URL: <http://www.kremlin.ru/supplement/5819> (дата обращения: 10.02.2025).

10. Постоянный комитет по предотвращению чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечению готовности и мерам реагирования. Доклад о функционировании и роли Постоянного комитета // ВОЗ. 09.01.2025. URL: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB156/B156_45-ru.pdf (дата обращения: 07.06.2025).

11. Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года // ООН. 21.10.2015. URL: <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/n15/291/92/pdf/n1529192.pdf> (дата обращения: 03.05.2025)

12. Решение Коллегии ЕЭК от 24 марта 2020 г. № 41 «О внесении изменений в Решение Коллегии Евразийской экономической комиссии от 21 апреля 2015 г. № 30 «О мерах нетарифного регулирования»././ КонсультантПлюс. 24.03.2020. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_348676/ (дата обращения: 04.06.2025).

13. Соглашение ВОЗ по борьбе с пандемиями // ВОЗ. 20.05.2025.
URL: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA78/A78_R1-ru.pdf (дата обращения: 10.06.2025).

14. Соглашение о пенсионном обеспечении трудящихся государств-членов Евразийского экономического союза от 20 декабря 2019 г. // Официальный интернет-портал правовой информации. 19.01.2021. URL: <http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&prevDoc=102900982&backlink=1&&nd=602131529> (дата обращения: 04.06.2025).

15. Соглашение о сотрудничестве в области санитарной охраны территорий государств-участников Содружества Независимых Государств // МИД РФ. 28.05.2021. URL: https://www.mid.ru/ru/foreign_policy/international_contracts/international_contracts/multilateral_contract/60212/ (дата обращения: 10.02.2025)

16. Соглашение о сотрудничестве государств-участников Содружества Независимых Государств по предупреждению и реагированию на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения санитарно-эпидемиологического характера от 28 октября 2022 года // Официальный интернет-портал правовой информации. 27.06.2023. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202306270002> (дата обращения: 10.02.2025).

17. Стратегия развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года // Информационно-правовой портал «Гарант.ру». 27.03.2023. URL: https://base.garant.ru/72264534/#block_1000 (дата обращения: 03.02.2025).

18. Устав ООН // ООН. URL: <https://www.un.org/ru/about-us/un-charter/full-text> (дата обращения: 27.07.2025).

19. A Fragile State of Preparedness: 2023 Report on the State of the World's Preparedness // GPMB. 30.10.2023. URL: <https://www.gpmb.org/reports/annual-report-2023> (accessed: 10.05.2025).

20. Digital 2022. Global Overview Report // We are social. 26.01.2022.
URL: <https://wearesocial.com/uk/blog/2022/01/digital-2022/> (accessed: 10.05.2025).
21. Ministerial decision on the TRIPS agreement. Geneva, 2022 // WTO. 08.07.2022. URL: https://www.wto.org/english/news_e/news22_e/trip_08jul22_e.htm (accessed: 10.02.2025).
22. Ministry of Foreign Affairs of the PRC. 2020a. Foreign Ministry Spokesperson Hua Chunying's Regular Press Conference on March 31, 2020 // Ministry of Foreign Affairs of the People's Republic of China. 31.03.2020. URL: https://www.fmprc.gov.cn/mfa_eng/xwfw_665399/s2510_665401/t1764277.shtml. (дата обращения: 10.05.2025).
23. Proposal for the WHO Pandemic Agreement // WHO. 22.04.2024. URL: https://apps.who.int/gb/inb/pdf_files/inb9/A_inb9_3Rev1-en.pdf (accessed: 10.05.2025).
24. Zero draft of the WHO CA+ for the consideration of the Intergovernmental Negotiating Body at its fourth meeting // WHO. 01.02.2023. URL: https://apps.who.int/gb/inb/pdf_files/inb4/A_INB4_3-en.pdf (accessed: 10.05.2025).
25. ZERO DRAFT Report of the Member States Working Group on Strengthening WHO Preparedness for and Response to Health Emergencies to the special session of the World Health Assembly // WHO. 28.10.2021. URL: https://apps.who.int/gb/wgpr/pdf_files/wgpr4/A_WGPR4_3-en.pdf (accessed: 10.05.2025).

Монографии

26. Громогласова Е.С. Гуманитарная дипломатия в современных международных отношениях: опыт системного исследования. – М.: ИМЭМО РАН, 2018. – 124 с.

27. Пандемия COVID-19: Вызовы, последствия, противодействие: [монография] / А. В. Торкунов, С. В. Рязанцев, В. К. Левашов [и др.]; Под ред. А. В. Торкунова, С. В. Рязанцева, В. К. Левашова. – М.: Издательство «Аспект Пресс», 2021. – 248 с.

28. Черкасский Б.Л. Глобальная эпидемиология. – М.: Практическая медицина, 2008. – 447 с.

29. Эпидемиология: учебник / Н.И. Брико, В.И. Покровский. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 368 с.

Статьи в научных журналах и иные издания

30. Аллямова В.В. Проблемы внешней политики Европейского Союза, вызванные эпидемией COVID-19 // Россия в глобальном мире. – 2022. – № 24(47). – С. 37-50.

31. Арзаманова Т.В. Первые уроки первой пандемии XXI столетия // Европейская безопасность: события, оценки, прогнозы. – 2020. – № 57 (73). – С. 2-12.

32. Арсентьева И.И. Трансформация медицинской и вакцинной дипломатии в эпоху COVID-19 // Вестник МГИМО-Университета. – 2022. – № 15 (5). – С. 182-207.

33. Белова Г., Георгиева Г., Леончик С. Международное сотрудничество в области здравоохранения между Первой и Второй мировыми войнами // Historia I Świat. – 2022. – № 11. – С. 251-272.

34. Бордачев Т.В. Европа и Россия в посткоронавирусном мире // Вестник СПбГУ. Международные отношения. – 2020. – Т. 13. – № 4. – С. 430-448.

35. Брико Н.И., Покровский В.И. Глобализация и эпидемический процесс // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2010. – № 4. – С. 4–10.

36. Бусыгина И.М., Чекаленко А. Проблемы координации в Европейском союзе в период пандемии COVID-19 // Политическая наука. – 2022. – № 2. – С. 74-94.

37. Варфоломеев А.А. Международные организации и борьба с новыми пандемиями // Международная жизнь. – 2020. – № 7. – С. 16-25.
38. Воробьёв П.С. Влияние пандемии COVID-19 на геополитику и экономику в Центральной Азии // Известия Восточного института. – 2022. – № 3. – С. 117-126.
39. Гаджиев К.С. Турбулентия современного мира через призму коронавирусной пандемии // Контуры глобальных трансформаций: политика, экономика, право. – 2020. – Т. 13. – № 5. – С. 253–272.
40. Гончарова И.В., Ницевич В.Ф., Судоргин О.А. Информационная война как инструмент политического противостояния в современном многополярном мире // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Государственное и муниципальное управление. – 2024. – № 1. – С. 19-31.
41. Громыко Ал.А. Коронавирус как фактор мировой политики // Научно-аналитический вестник Института Европы РАН. – 2020. – № 2. – С. 5-13.
42. Громыко Ал.А. Пандемия и кризис системы международных отношений // Контуры глобальных трансформаций: политика, экономика, право. – 2020. – Т.13. – № 5. – С. 6–19.
43. Девдариани Н.В., Рубцова Е.В. Ретроспективный анализ возникновения термина «фейковые новости» // Балтийский гуманитарный журнал. – 2020. – Т.9. – № 3(32). – С. 249-252.
44. Ефимов П.С. Эволюция fake news до и во время пандемии COVID-19: становление и развенчание // Проблемы науки. – 2022. – № 4 (72). – С. 74-82.
45. Землянский А.В. Инфодемия: генезис и морфология явления // Вестник ВГУ. Серия: филология и журналистика. – 2021. – № 4. – С. 111-114.
46. Козин М.Н., Родионов А.В. Методы и инструменты ведения информационной войны: новые угрозы подрыва социально-экономической и

политической стабильности государства // Человек: преступление и наказание. – 2022. – № 3. – С. 326-335.

47. Коньков А.Е. Уроки вакцинной дипломатии // Россия в глобальной политике. – 2021. – № 4.1. – С. 73-77.

48. Коровникова Н.А. Особенности и перспективы развития ЕАЭС в условиях кризиса COVID-19 // Экономические и социальные проблемы России. – 2021. – № 3. – С. 37-52.

49. Костин А.И., Изотов В.С. Пандемия коронавируса в зеркале политэкономической реальности // Вестник Московского университета. Серия 12. Политические науки. – 2021. – № 2. – С. 7-35.

50. Кочетков В.В. Влияние пандемии COVID-19 на глобальную политику // Век глобализации. – 2022. – № 4. – С. 73-84.

51. Кошкин П.Г. Информационно-политические аспекты пандемии коронавируса в США // Пути к миру и безопасности. – 2020. – № 2(59). – С. 120-132.

52. Кузнецов Д.А. Сетевая текстура мировой политики: трансрегионализм БРИКС // Мировая экономика и международные отношения. – 2020. – Т. 64. – № 11. – С. 124 – 131.

53. Кузнецов Д.А., Коновалов И.С. Всемирная организация здравоохранения в условиях пандемии COVID-19: оценка эффективности глобального управления // Право и управление. XXI век. – 2020. – № 16(3). – С. 3-16.

54. Ларин В.Л. Какие уроки мир должен извлечь из пандемии // Вестник ДВО РАН. – 2021. – № 1 (215). – С. 147-148.

55. Лебедева М.М. Влияние пандемии COVID-19 на мировую политику // Вестник МГИМО-Университета. – 2022. – № 15 (1). – С. 92-110.

56. Лебедева М.М., Рустамова Л.Р. Трансформация социально-гуманитарной сферы мировой политики: последствия для России // Вестник МГИМО-Университета. – 2018. – № 5 (62). – С. 114-130.

57. Лебедева М.М., Устинова М.И. Гуманитарные и социальные вопросы в Совете Безопасности ООН // Вестник международных организаций. – 2020. – Т.15. – № 1. – С. 135-154.
58. Матвеев М.А. Политический процесс в Европейском союзе в период пандемии коронавируса // Казанский вестник молодых ученых. – 2020. – № 4(4). – С. 141–149.
59. Матюхова Е.И. Миграционный вызов ЕС в условиях пандемии COVID-19: проявление солидарности ил угроза сплоченности? // Анализ и прогноз. Журнал ИМЭМО РАН. – 2020. – № 4. – С. 94-107.
60. Махонько Н.И., Ерохина Т.В., Тарасова Е.А. Правовой механизм реализации создания устойчивых систем здравоохранения // Вестник СГЮА. – 2021. – №3 (140). – С. 234-240.
61. Мельник В.В. Роль интеграционных объединений в борьбе с пандемиями на примере Европейского союза и Евразийского экономического союза // Московский журнал международного права. – 2024. – № 3. – С. 79-94.
62. Никонов В.А. Мир после COVID-19 // Государственное управление. Электронный вестник. – 2020. – № 82. – С. 5-21.
63. Платонова Н.И., Варгина В.М. Международное сотрудничество Российской Федерации в сфере здравоохранения в условиях пандемии // Legal Concept. – 2021. – №3. – С. 101.
64. Ролофф Р. COVID-19 и ничейный мир: каковы последствия для Европейского Союза? // Connections: The Quarterly Journal. – 2020. – № 2. – С. 27-40.
65. Рязанцев С.В., Молодикова И.Н., Брагин А.Д. Влияние пандемии COVID-19 на положение мигрантов на рынках труда стран СНГ // Балтийский регион. – 2020. – Т.12. – № 4. – С. 10-38.
66. Сафронова Е.В., Петрищева Н.С. «Пандемическое соглашение» Всемирной организации здравоохранения: анализ концептуального нулевого проекта // Актуальные проблемы государства и права. – 2023. – №25. – С. 149-158.

67. Слуцкий Л.Э., Худоренко Е.А. ЕАЭС: уроки пандемии // Сравнительная политика. – 2020. – Т.11. – № 4. – С. 123-134.
68. Смирнова В.А. Пандемия COVID-19 и международные факторы вакцинной политики постсоветских государств Центральной Азии // Пути к миру и безопасности. – 2021. – № 2(61). – С. 153-173.
69. Харкевич М.В., Зиновьева Е.С. «Вакцинный национализм» в контексте конкуренции великих держав: анализ с позиций теории секьюритизации // Вестник Волгоградского государственного университета. Серия 4, История. Регионоведение. Международные отношения. – 2022. – Т.27. – № 2. – С. 137-150.
70. Хахалкина Е.В. Идентичность ЕС в условиях пандемии коронавируса // Вестник Кемеровского государственного университета. – 2022. – Т.24. – № 3. – С. 333–340.
71. Черкашина Т.Н. «Вакцинная дипломатия» как фактор международного ландшафта и её значение для России // Вестник Омского университета. Серия «Исторические науки». – 2023. – № 3(39). – С. 74-80.
72. Шакиров О.И., Соловьев Д.Б., Петросян М. Гуманитарная помощь против коронавируса. Кому и как помогала Россия во время пандемии COVID-19? // Исследования по вопросам государственного управления. – 2020. – №4. – С. 4-17.
73. Шумилин А.И. Фактор пандемии во внешней политике Евросоюза // Научно-аналитический вестник ИЕ РАН. – 2020. – № 2. – С. 14-21.
74. Хуэйминь Ч. «Шелковый путь здоровья»: китайский путь к глобальному регулированию в сфере здравоохранения // Управление и политика. – 2023. – № 2(1). – С. 69-83.
75. Ababakr A. The Coronavirus Pandemic and the Transformation of International Order: a Short Overview // Journal of Liberty and International Affairs. – 2022. – Vol. 8. – № 2. – P. 266 – 280.

76. Alhammadi A. The Neorealism and Neoliberalism Behind International Relations During COVID-19 // *World Affairs*. – 2022. – № 185(1). – P. 147-175.
77. Basrur. R., Kliem F. COVID-19 and international cooperation: IR paradigms at odds // *Springer Nature Social Sciences*. – 2021. – Vol. 1. – № 7.
78. Chattu V.K., Singh B., Kajal F., Chatla C., Chattu S.K., Pattanshetty S., Reddy K.S. The rise of India's global health diplomacy amid COVID-19 pandemic // *Health Promotion Perspectives*. – 2023. – № 13(4). – P. 290-298.
79. Eysenbach G. Infodemiology and Infoveillance: Tracking Online Health Information and Cyberbehavior for Public Health // *American Journal of Preventive Medicine*. – 2011. – № 40(5). – P. S154-S158.
80. Fidler D.P. Vaccine Nationalism's Politics // *Science*. – 2020. – Vol. 369. – № 6505. – P. 749.
81. Giusti S., Tafuro Ambrosetti E. Making the Best Out of a Crisis: Russia's Health Diplomacy during COVID-19 // *Social Sciences*. – 2022. – № 11(2). – P. 53.
82. Harmer A., Xiao Y., Missoni E., Tediosi F. «Brics without straw»? 2013: a systematic literature review of newly emerging economies' influence in global health // *Global Health*. – 2013. – № 9. – P. 1-11.
83. Katz R, Kornblet S, Arnold G, Lief E, Fischer JE. Defining health diplomacy: changing demands in the era of globalization // *Milbank Quarterly*. – 2011. – № 89(3). – P. 503-523.
84. Kickbusch I., Liu A. Global health diplomacy - reconstructing power and governance // *Lancet*. – 2022. – № 399(10341). – P. 2156-2166.
85. Kickbusch I., Silberschmidt G., Buss P. Global health diplomacy: the need for new perspectives, strategic approaches and skills in global health // *Bulletin of the World Health Organization*. – 2007. – № 85(3). – P. 230-232.
86. Kirk J., McDonald M. The Politics of Exceptionalism: Securitization and COVID-19 // *Global Studies Quarterly*. – 2021. – Vol. 1. – № 3. – P. 1-12.

87. Kobierecka A., Kobierecki M.M. Coronavirus diplomacy: Chinese medical assistance and its diplomatic implications // *International Politics*. – 2021. – № 58. – P. 937-954.
88. McGowan B.S. World Health Organization's Early AI-supported Response with Social Listening Platform // *Journal of the Medical Library Association*. – 2022. – № 110(2). – P. 273-275.
89. Meisner J., McLeland-Wieser H., Traylor E.E., Hermesh B., Berg T., Roess A., Van Patter L., Rosenthal A., Davidovitch N., Rabinowitz P.M. Relational One Health: A more-than-biomedical framework for more-than-human health, and lessons learned from Brazil, Ethiopia, and Israel // *One Health*. – 2024. – № 18.
90. Newman E. COVID-19: A Human Security Analysis // *Global Society*. – 2021. – № 36(4). – P. 431–454.
91. Nye, J. S. Soft power: the evolution of a concept // *Journal of Political Power*. – 2021. – № 14(1). – P. 196–208.
92. Slutsky L.E., Khudorenko E.A. The EAEU Amid Global Uncertainty. Integration Dilemma Revisited // *Russia in Global Affairs*. – 2022. – № 2. – P. 131-157.
93. Vosoughi S., Roy D., Aral S. The spread of true and false news online // *Science*. – 2018. – № 359. – P. 1146–1151.
94. Yuk-Ping C.L., Thomas N. How is health a security issue? Politics, responses and issues // *Health Policy and Planning*. – 2010. – Vol. 25. – № 6. – P. 447–453.
95. Zhu J, Yan W, Zhu L, Liu J. COVID-19 pandemic in BRICS countries and its association with socioeconomic and demographic characteristics, health vulnerability, resources, and policy response // *Infectious Diseases of Poverty*. – 2021. – № 10(1). – P. 97.

96. 70 направлений деятельности ООН: изменяя мир к лучшему // ООН. URL: <https://www.un.org/un70/ru/content/70ways/#health> (дата обращения: 28.05.2025).

97. Азими́на Е.В. Климатическая повестка в условиях новой политической реальности // РОСКОНГРЕСС. 28.02.2023. URL: <https://roscongress.org/materials/klimaticheskaya-povestka-v-usloviyakh-novoy-politicheskoy-realnosti-/> (дата обращения: 10.05.2025).

98. Акимов А.В. Роль ВОЗ в борьбе с COVID-19. Итоги первого года пандемии // Международная жизнь. 19.05.2021. URL: <https://interaffairs.ru/jauthor/material/2500> (дата обращения: 10.05.2025).

99. Американский след: как коронавирус попал в Китай // Газета.ру. 13.03.2020. URL: <https://www.gazeta.ru/army/2020/03/13/13003663.shtml> (дата обращения: 10.05.2025).

100. Боллики Т., Баун Ч. Трагедия вакцинного национализма // Россия в глобальной политике. 14.08.2020. URL: <https://globalaffairs.ru/articles/vakczina-naczionalizm/> (дата обращения: 10.05.2025).

101. Борьба с инфодемией на фоне пандемии COVID-19: поощрение ответственного поведения и уменьшение пагубного воздействия ложных сведений и дезинформации // ВОЗ. 23.09.2020. URL: <https://www.who.int/ru/news/item/23-09-2020-managing-the-covid-19-infodemic-promoting-healthy-behaviours-and-mitigating-the-harm-from-misinformation-and-disinformation> (дата обращения: 10.05.2025).

102. В Азербайджан прибыла группа специалистов из России для борьбы с COVID-19 // РИА Новости. 09.07.2020. URL: <https://ria.ru/20200709/1574088224.html> (дата обращения: 10.02.2025).

103. В ВОЗ назвали наиболее вероятную версию происхождения COVID-19 // РБК. 21.08.2023. URL: <https://www.rbc.ru/society/21/08/2023/64e3432f9a7947874a8f85e3> (дата обращения: 10.05.2025).

104. В ВОЗ рассказали о процессе регистрации "Спутника V" // РИА Новости. 15.02.2022. URL: <https://ria.ru/20220215/registratsiya-1772856589.html> (дата обращения: 10.05.2025).

105. Венгрия первой в ЕС одобрила применение вакцины «Спутник V» // Спутник V. 21.01.2021. URL: <https://sputnikvaccine.com/rus/newsroom/pressreleases/vengriya-pervoy-v-es-odobrila-primenenie-vaktsiny-sputnik-v/> (дата обращения: 10.05.2025).

106. Взаимное признание сертификатов приближает СНГ к постковидным временам // Некоммерческое партнерство Урал – Евразия. URL: <https://ural-eurasia.ru/news/analytics/2102-vzaimnoe-priznanie-sertifikatov-priblizhaet-sng-k-postkovidnym-vremenam> (дата обращения: 10.02.2025).

107. Влияние пандемии на Цели устойчивого развития в странах БРИКС // Дипломатическая академия МИД России. 11.04.2023. URL: <https://www.dipacademy.ru/press/materialy-kruglogo-stola-mir-posle-covid-19-sostoyavshegosya-06032023/danilova-olga-vliyanie-pandemii-na-celi-ustojchivogo-razvitiya-v-stranah-briks/> (дата обращения: 10.05.2025).

108. ВОЗ посоветовала всему миру готовиться к новой пандемии // РБК. 06.11.2020. URL: <https://www.rbc.ru/society/06/11/2020/5fa548769a794708a1813b59?> (дата обращения: 10.05.2025).

109. Возвращение будущего и триумф политического реализма. Второй день Ежегодного заседания клуба «Валдай» // Международный дискуссионный клуб «Валдай». 19.10.2021. URL: <https://ru.valdaiclub.com/events/posts/articles/vozvrashchenie-budushchego-i-triumf-realizma/> (дата обращения: 26.02.2025).

110. Глава CureVac заявил, что блокировка США экспорта сырья угрожает производству вакцины // ТАСС. 04.04.2021. URL: <https://tass.ru/ekonomika/11304573> (дата обращения: 10.02.2025).

111. Государства-члены ВОЗ приняли историческое соглашение по повышению готовности к пандемиям // ООН. 20.05.2025. URL: <https://news.un.org/ru/story/2025/05/1464481> (дата обращения: 10.06.2025).

112. Громыко Ал.А. Эксперт назвал четыре урока пандемии для международных отношений // Коронавирус. 15.06.2020. URL: https://coronavirus-monitor.info/news/ekspert_nazval_chetyre_uroka_pandemii_dlya_mezhdunarodnyh_otnoshenij/ (дата обращения: 03.02.2025).

113. Дело фон дер Ляйен. Как глава ЕК оказалась замешана в скандале с вакцинами // Известия. 07.01.2025. URL: <https://iz.ru/1818669/2025-01-07/delo-fon-der-laien-kak-glava-ek-okazalas-zamesana-v-skandale-s-vakcinami> (дата обращения: 10.02.2025).

114. Европейский портал информации здравоохранения // ВОЗ. URL: <https://gateway.euro.who.int/ru/> (дата обращения: 05.05.2025).

115. Индонезия не будет предоставлять ВОЗ образцы вируса птичьего гриппа // РИА Новости. 14.03.2007. URL: <https://ria.ru/20070314/61960367.html> (дата обращения: 10.05.2025).

116. История медицины // Российский университет медицины. URL: https://www.historymed.ru/training_aids/candidates_at_least/index_page6.php (дата обращения: 27.05.2025).

117. Конгресс «Национальное здравоохранение 2024» // Президент России. 29.10.2024. URL: <http://kremlin.ru/events/president/news/75433> (дата обращения: 03.02.2025).

118. Коронавирус влияет не только на экономику, но и на мировую политику // ТАСС. 16.03.2020. URL: <https://tass.ru/mezhdunarodnaya-panorama/7968279> (дата обращения: 10.02.2025).

119. Картунов А.В. Битва «коронавирусных нарративов»: три оборонительных рубежа Запада против Китая // РСМД. 24.04.2020. URL: <https://russiancouncil.ru/analytics-and-comments/analytics/bitva-koronavirusnykh->

narrativov-tri-oboronitelnykh-rubezha-zapada-protiv-kitaya/ (дата обращения: 26.02.2025).

120. Крастев И., Леонард М. Невидимый раскол в Европе: как COVID-19 поляризовал европейскую политику // Россия в глобальной политике. 13.09.2021. URL: <https://globalaffairs.ru/articles/nevidimyj-raskol-v-evrope/> (дата обращения: 20.02.2025).

121. Кривая траектория "Спутника": почему российская вакцина не получила одобрение ВОЗ // Сеченовский университет. 18.09.2021. URL: <https://www.sechenov.ru/pressroom/news/krivaya-traektoriya-sputnika-pochemu-rossiyskaya-vaktsina-ne-poluchila-odobrenie-voz/> (дата обращения: 10.05.2025).

122. Лавров: Россия предложит странам БРИКС инициативы по борьбе с последствиями пандемии // ТАСС. 28.04.2020. URL: <https://tass.ru/politika/8353813> (дата обращения: 10.02.2025).

123. Ликвидация оспы – триумф отечественной медицины. // Центр гигиенического образования населения Роспотребнадзора. URL: <https://cgon.rospotrebnadzor.ru/istoriya/istoriya-sanitarnogo-prosveshcheniya/istoriya-v-litsakh-likvidatsiya-ospy-triumf-otechestvennoy-meditiny/> (дата обращения: 07.06.2025).

124. Матвиенко: страны СНГ одними из первых получают российскую вакцину от COVID-19 // Парламентская газета. 27.11.2020. URL: <https://www.pnp.ru/social/matvienko-strany-sng-odnimi-iz-pervykh-poluchat-rossiyskuyu-vakcinu-ot-covid-19.html> (дата обращения: 10.02.2025).

125. Между Италией и Евросоюзом растут противоречия // РСМД. 18.05.2020. URL: <https://russiancouncil.ru/analytics-and-comments/columns/europeanpolicy/mezhdu-italiey-i-evrosoyuzom-rastut-protivorechiya/> (дата обращения: 20.02.2025).

126. Международные угрозы 2022: Перехват инициативы // МГИМО. 11.01.2022. URL: <https://mgimo.ru/about/news/main/prognoz-mezhdunarodnye-ugrozy-2022/> (дата обращения: 10.05.2025).

127. Международный Комитет Красного Креста // МККК. URL: <https://www.icrc.org/ru/who-we-are/history> (дата обращения: 27.05.2025).
128. Moderna договорилась с властями США о поставке 100 млн доз вакцины за \$1,5 млрд // Коммерсантъ. 12.08.2020. URL: <https://www.kommersant.ru/doc/4451103> (дата обращения: 10.05.2025).
129. Никонов В.А. Геополитика и антропология коронавируса. 42 последствия для человечества // Информационный портал фонда «Русский мир». 15.05.2020. URL: <https://russkiymir.ru/publications/272609/?ysclid=m4fu5j0red265993704> (дата обращения: 03.02.2025).
130. Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) // UNAIDS. URL: <https://www.unaids.org/ru> (дата обращения: 07.06.2025).
131. Основную помощь в борьбе с COVID-19 Россия оказывает странам СНГ // Международная жизнь. 27.08.2020. URL: <https://interaffairs.ru/news/show/27285> (дата обращения: 10.02.2025).
132. По данным ВОЗ, инфодемия и распространение некорректной информации отрицательно сказываются на подходе людей к своему здоровью // ВОЗ. 01.09.2022. URL: <https://www.who.int/europe/ru/news/item/01-09-2022-infodemics-and-misinformation-negatively-affect-people-s-health-behaviours--new-who-review-finds> (дата обращения: 25.05.2025).
133. Повестка дня в области устойчивого развития // ООН. 21.10.2015. URL: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/ru/about/development-agenda/> (дата обращения: 28.05.2025).
134. Полиомиелит. Начало конца // ВОЗ. URL: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/92103/WHO_EPI_GEN_97.03_rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y (дата обращения: 07.06.2025).
135. Посол: В условиях пандемии Россия помогает Армении и пытается вернуть своих граждан // Epress. 11.06.2020. URL: <https://epress.am/ru/2020/06/11/посол-в-условиях-пандемии-россия-помо.html> (дата обращения: 10.02.2025).

136. При проведении испытаний Pfizer вакцины Pfizer нашли нарушения // ТАСС. 03.11.2021. URL: <https://tass.ru/obschestvo/12831763> (дата обращения: 10.05.2025).

137. Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения // ВОЗ. URL: <https://www.who.int/ru/emergencies/overview> (дата обращения: 06.06.2025).

138. Путешествую без COVID-19 // Евразийский банк развития. Фонд цифровых инициатив. URL: https://fci.eabr.org/projects/travel_without_covid/#:~:text=«Путешествую%20без%20COVID-19»%20—%20флагманский%20проект%20Фонда%20цифровых,условиях%20пандемии%20новой%20коронавирусной%20инфекции (дата обращения: 10.02.2025).

139. Путин поручил расширить международное сотрудничество в сфере медицины // ТАСС. 20.04.2024. URL: <https://tass.ru/obschestvo/20603709> (дата обращения: 03.05.2025).

140. Pfizer и BioNTech оспорили патенты Moderna на вакцину против COVID-19 в патенте США // Фармацевтический вестник. 30.08.2023. URL: <https://pharmvestnik.ru/content/news/Pfizer-i-BioNTech-osporili-patenty-Moderna-na-vakcinu-protiv-COVID-19-v-patente-SShA.html> (дата обращения: 10.05.2025).

141. Reuters узнал об операции США для дискредитации вакцины от COVID из Китая // РБК. 15.06.2024. URL: <https://www.rbc.ru/politics/15/06/2024/666d0bcc9a794790da58e9a2> (дата обращения: 10.05.2025).

142. Россия не поддержала соглашение ВОЗ о борьбе с пандемиями // Медвестник. 22.05.2025. URL: <https://medvestnik.ru/content/news/Rossiya-ne-podderjala-soglashenie-VOZ-o-borbe-s-pandemiyami.html> (дата обращения: 10.08.2025).

143. Россия поддерживает страны СНГ в противодействии пандемии коронавируса // МИД РФ. URL: <https://turkmenistan.mid.ru/ru/press->

centre/posolstvo_soobshchaet/rossiya_podderzhivaet_strany_sng_v_protivodeystvi_i_pandemii_koronavirusa/ (дата обращения: 10.02.2025).

144. Санаи М. Мировой порядок после коронавируса: ничего не изменится? // Международный дискуссионный клуб «Валдай». 21.04.2020. URL: <https://ru.valdaiclub.com/a/highlights/mirovoy-poryadok-posle-koronavirusa/> (дата обращения: 03.02.2025).

145. Сотрудничество стран БРИКС в области здравоохранения // ТВ БРИКС. 04.10.2024. URL: <https://tvbrics.com/news/sotrudnichestvo-stran-brics-v-oblasti-zdravookhraneniya/> (дата обращения: 10.02.2025).

146. Страновой обзор: Опыт Швеции в борьбе с COVID-19 // Счетная палата Российской Федерации. 28.04.2020. URL: <https://ach.gov.ru/upload/pdf/Sweden1.pdf> (дата обращения: 23.05.2025).

147. Страны БРИКС продолжают совместную работу по противодействию COVID-19. // Минобрнауки России. 23.06.2020. URL: <https://minobrnauki.gov.ru/press-center/news/nauka-i-obrazovanie/22647/> (дата обращения: 10.02.2025).

148. Страны СНГ укрепляют сотрудничество в борьбе с COVID-19 // Российская газета. 02.06.2021. URL: <https://rg.ru/2021/06/02/strany-sng-ukrepliaut-sotrudnichestvo-v-borbe-s-covid-19.html> (дата обращения: 10.02.2025).

149. Суслов Д.В. «Пандемия не смягчила конфронтацию, а стала одной из ее арен» // Коммерсантъ. 07.04.2020. URL: <https://www.kommersant.ru/doc/4315911> (дата обращения: 03.02.2025).

150. Такенов Д. Коронавирус и политика: Как пандемия повлияет на международные отношения // STEPPE. 01.04.2020. URL: <https://the-steppe.com/gorod/koronavirus-i-politika-kak-pandemiya-povliyaetna-mezhdunarodnye-otnosheniya/> (дата обращения: 10.02.2025).

151. Ученые предупредили о риске смертельной болезни мозга из-за вакцины Pfizer // Лента.ру. 29.04.2021. URL: <https://lenta.ru/news/2021/04/29/pfizer/> (дата обращения: 10.05.2025).

152. Фонд борьбы с пандемиями выделяет первые гранты в помощь странам в целях повышения их готовности к будущим пандемиям // Группа Всемирного банка. 20.07.2023. URL: <https://www.vsemirnyjbank.org/ru/news/press-release/2023/07/20/pandemic-fund-allocates-first-grants-to-help-countries-be-better-prepared-for-future-pandemics> (дата обращения: 10.05.2025).

153. Фонд непредвиденных расходов на случай чрезвычайных ситуаций // ВОЗ. 22.03.2018. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/feature-stories/detail/enabling-quick-action-to-save-lives-the-contingency-fund-for-emergencies> (дата обращения: 06.06.2025).

154. Цели развития тысячелетия // ООН. URL: <https://www.un.org/ru/youthink/mdg.shtml#:~:text=Ликвидация%20крайней%20нищеты%20и%20голода,Сокращение%20детской%20смертности> (дата обращения: 28.05.2025).

155. Чехии пришлось извиняться перед Италией за присвоенные китайские маски // RT. 23.03.2020. URL: <https://russian.rt.com/inotv/2020-03-23/Le-Figaro-CHehii-prishlos-izvinyatsya> (дата обращения: 20.02.2025).

156. Чижов В.А. Эпидемия COVID-19: будущее «европейского единства» и внешней политики ЕС // РСМД. 10.06.2020. URL: <https://russiancouncil.ru/analytics-and-comments/analytics/epidemiya-covid-19-budushchee-evropeyskogo-edinstva-i-vneshney-politiki-es/> (дата обращения: 03.02.2025).

157. Чиркин Д.Ю. Влияние пандемии коронавируса на процессы интеграции Европейского союза // УрФУ. URL: https://elar.urfu.ru/bitstream/10995/120243/1/978-5-7996-3523-7_067.pdf (дата обращения: 20.02.2025).

158. Что такое Международные медико-санитарные правила и Комитет по чрезвычайной ситуации? // ВОЗ. 19.12.2019. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/questions-and-answers/item/what-are-the->

international-health-regulations-and-emergency-committees (дата обращения: 10.05.2025).

159. Шафиев Ф.Р. Архитектура международных отношений после COVID-19: возврат к «новой норме» // Международный дискуссионный клуб «Валдай». 28.04.2020. URL: <https://ru.valdaiclub.com/a/highlights/arkhitektura-mezhdunarodnykh-otnosheniy-posle-covid/?ysclid=m4frr3a4m7786520699> (дата обращения: 03.02.2025).

160. Addressing Continuous Threats: HIV/AIDS, Tuberculosis, and Malaria // National Library of Medicine. National Center for Biotechnology Information. 15.05.2017. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK458475/> (accessed: 07.06.2025).

161. Allen J.R., Burns N., Garrett L., Haass R.N., Ikenberry G.J., Mahbubani K., Menon S., Niblett R., Nye Jr. J.S., O'Neil S.K., Schake K., Walt S.M., Theil S. How the World Will Look After the Coronavirus Pandemic // Foreign Policy. 20.03.2020. URL: <https://foreignpolicy.com/2020/03/20/world-order-after-coronavirus-pandemic/> (accessed: 03.02.2025).

162. Barberia L., Plumper T., Whitten G.D. The political science of Covid-19: An introduction // WILEY. URL: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/ssqu.13069> (accessed: 10.05.2025).

163. Bollyky T.J. and Bown C.P. The Tragedy of Vaccine Nationalism // Foreign Affairs. 27.07.2020. URL: <https://www.foreignaffairs.com/articles/united-states/2020-07-27/vaccine-nationalism-pandemic> (accessed: 10.05.2025).

164. BRICS and Global Health Diplomacy in the COVID-19 Pandemic: Situating BRICS' diplomacy within the prevailing global health governance context // SciELO. URL: <https://www.scielo.br/j/rbpi/a/jyXDMkdFK57T5zwBtrD5zXj/> (accessed: 10.02.2025).

165. BRICS team up on vaccine research // The State Council of the People's Republic of China. 24.03.2022. URL:

https://english.www.gov.cn/news/international/exchanges/202203/24/content_WS623bafec6d02e5335328345.html (accessed: 10.02.2025).

166. Cazzola M., Rogliani P., Mazzeo F., Matera M.G. Controversy surrounding the Sputnik V vaccine // *Respiratory Medicine*. 2021. Volume 187 // ScienceDirect. 18.10.2021. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0954611121002754> (accessed: 10.05.2025).

167. Chakrabarti K. India's medical diplomacy during COVID-19 through South South Cooperation. // Orfonline. 09.07.2020. URL: <https://www.orfonline.org/expert-speak/indias-medical-diplomacy-during-covid19-through-south-south-cooperation-69456> (accessed: 10.05.2025).

168. Cinelli M., Quattrocioni W., Galeazzi A., Valensise C., Brugnoli E., Schmidt A., Zola P., Zollo F., Scala A. The COVID-19 social media infodemic // Scientific reports. 06.10.2020. URL: https://www.researchgate.net/publication/339873482_The_COVID-19_social_media_infodemic (accessed: 10.05.2025).

169. Coordination breakdown: the impacts of COVID-19 on migration in Europe // Reliefweb. 14.03.2024. URL: <https://reliefweb.int/report/world/coordination-breakdown-impacts-covid-19-migration-europe> (accessed: 10.02.2025).

170. Europe's invisible divides: How COVID-19 is polarising European politics // European Council on Foreign Relations. 01.09.2021. URL: <https://ecfr.eu/publication/europes-invisible-divides-how-covid-19-is-polarising-european-politics/> (accessed: 09.06.2025).

171. European External Action Service (EEAS) special report // EEAS. URL: <https://euvsdisinfo.eu/eeas-special-report-disinformation-on-the-coronavirus-short-assessment-of-the-information-environment/> (accessed: 10.05.2025).

172. Fauci A.S. The expanding global health agenda: a welcome development // McGill. 17.09.2007. URL:

<https://www.mcgill.ca/globalhealth/files/globalhealth/ArtExpandingAgendainGHFauciNature.pdf> (accessed: 21.05.2025).

173. Fidler D.P. The Globalization of Public Health: The First 100 Years of International Health Diplomacy // Indiana University Bloomington. 23.10.2001. URL:

[https://www.repository.law.indiana.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=&httpsredir=1&article=1597&context=facpub#:~:text=International%20health%20diplomacy%20began%20in,and%20yellow%20fever%20\(7\).](https://www.repository.law.indiana.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=&httpsredir=1&article=1597&context=facpub#:~:text=International%20health%20diplomacy%20began%20in,and%20yellow%20fever%20(7).) (accessed: 21.05.2025).

174. Glushkova N., Semenova Yu., Sarria-Santamera A. Public health challenges in post-Soviet countries during and beyond COVID-19 // National Library of Medicine. National Center for Biotechnology Information. 10.10.2023. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10598333/pdf/fpubh-11-1290910.pdf> (accessed: 10.02.2025).

175. Goran I., Shapkoski V. The EU's response vs. Chinese vaccine diplomacy in Central and Eastern Europe // Eastern Journal of European Studies. 20.12.2022. URL: https://ejes.uaic.ro/articles/EJES2022_1302_ILI.pdf (accessed: 10.02.2025).

176. Hafner M., Yerushalmi E., Fays C., Dufresne E, Van Stolk Ch. COVID-19 and the Cost of Vaccine Nationalism // National Library of Medicine. National Center of Biotechnology Information. 31.08.2022. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9519117/> (accessed: 10.05.2025).

177. Halabi S.F., Santos Rutschman A. Viral Sovereignty, Vaccine Diplomacy, and Vaccine Nationalism: The Institutions of Global Vaccine Access // SSRN. 09.09.2021. URL: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3902809 (accessed: 10.05.2025).

178. Health diplomacy // WHO. URL: <https://www.emro.who.int/health-topics/health-diplomacy/index.html> (accessed: 21.05.2025).

179. Holst, J., van de Pas, R. The biomedical securitization of global health. Global Health 2023 // BMC. 04.03.2023. URL:

<https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12992-023-00915-y> (accessed: 03.02.2025).

180. How China uses health diplomacy as a soft power tool // IPS. 27.10.2022. URL: <https://www.ips-journal.eu/topics/foreign-and-security-policy/how-china-uses-health-diplomacy-as-a-soft-power-tool-6276/> (accessed: 10.05.2025).

181. Kissinger H.A. The Coronavirus Pandemic Will Forever Alter the World Order // The Wall Street Journal. 03.04.2020. URL: <https://www.wsj.com/articles/the-coronavirus-pandemic-will-forever-alter-the-world-order-11585953005> (accessed: 10.06.2025).

182. Lancet Commission on lessons for the future from the COVID-19 pandemic // Lancet. 08.10.2022. URL: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(22\)01585-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)01585-9/fulltext) (accessed: 10.05.2025).

183. Moodie A., Gerami N., D'Alessandra F. Rethinking Health Security after COVID-19 // Blavatnik School of Government. 08.11.2021. URL: https://www.elac.ox.ac.uk/wp-content/uploads/2023/04/ELAC-Policy-Paper_Rethinking-Health-Security.pdf-.pdf (accessed: 03.02.2025).

184. Müller G., Ruelens M. and Wouters J. The Role of the World Health Organization in the COVID-19 Pandemic // KU LEUVEN. 07.12.2021. URL: <https://ghum.kuleuven.be/ggs/documents/final-metaforum-research-report-7-12-21.pdf> (accessed: 10.05.2025).

185. Nikogosian H., Kickbusch I. The case for an international pandemic treaty // The BMJ. 25.02.2021. URL: <https://www.bmj.com/content/bmj/372/bmj.n527.full.pdf> (accessed: 10.05.2025).

186. No government can address the threat of pandemics alone – we must come together // Gov.uk. 30.03.2021. URL: <https://www.gov.uk/government/speeches/no-government-can-address-the-threat-of-pandemics-alone-we-must-come-together> (accessed: 10.05.2025).

187. One Health // WHO. 21.09.2017. URL: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/one-health> (accessed: 10.05.2025).

188. One health // WHO. URL: https://www.who.int/health-topics/one-health#tab=tab_1 (accessed: 03.05.2025).

189. Pattanshetty S., Inamdar A., Dsouza V.S., Bhatt K., Jash A., Gudi N., Brand H. Scoping review of international relations theories in health security: A cue for health diplomacy // National Library of Medicine. National Center for Biotechnology Information. 11.03.2024. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11109696/pdf/f1000research-13-159537.pdf> (accessed: 03.02.2025).

190. Pitt S.J., Gunn A. The One Health Concept // British Journal of Biomedical Science. - 2024. - № 81. // National Library of Medicine. National Center for Biotechnology Information. 15.02.2024. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10902059/pdf/bjbs-81-12366.pdf> (accessed: 03.05.2025).

191. Rudolf M. China's global health diplomacy // Friedrich Ebert Stiftung. URL: <https://asia.fes.de/news/chinas-global-health-diplomacy.html> (accessed: 10.05.2025).

192. Swee Kheng Khor K. SRINATH REDDY India, COVID-19 and the Global Health Agenda // UNU. 22.02.2022. URL: <https://unu.edu/iigh/article/india-covid-19-and-global-health-agenda> (accessed: 10.05.2025).

193. The bigger picture: The impact of COVID-19 on the EU-UK relationship // EPC. URL: https://www.epc.eu/content/PDF/2020/1_The_bigger_picture.pdf (дата обращения: 10.02.2025).

194. The evolving consequences of the coronavirus 'infodemic' // European Parliament. 23.09.2020. URL: [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2020/652083/EPRS_BRI\(2020\)652083_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2020/652083/EPRS_BRI(2020)652083_EN.pdf) (accessed: 10.05.2025).

195. The impact of COVID-19 on Human Security // The UN. 15.05.2021.
URL: https://www.un.org/humansecurity/wp-content/uploads/2021/06/Human_security_covid_CeSI_MAEI_May_2021_1.pdf
(accessed: 27.05.2025).
196. The Impact of the EU Engagement in Serbia and Albania During the First Wave of the COVID-19 // European Scientific Journal. 10.05.2024. URL: <https://eujournal.org/index.php/esj/article/view/18129> (accessed: 10.02.2025).
197. The Lancet Commission on lessons for the future from the COVID-19 pandemic // Lancet. 08.10.2023. URL: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(22\)01585-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)01585-9/fulltext) (accessed: 10.05.2025).
198. The One Health approach: is it truly one health? // CooperaSalud. URL: <https://www.cooperasalud.org/monographs/the-one-health-approach-is-it-truly-one-health> (accessed: 03.05.2025).
199. The Pandemic Fund // The Pandemic Fund. URL: <https://www.thepandemicfund.org/> (accessed: 10.05.2025).
200. The Pandemic Treaty: shameful and unjust // Lancet. 02.03.2024. URL: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(24\)00410-0/fulltext#articleInformation](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(24)00410-0/fulltext#articleInformation) (accessed: 10.05.2025).
201. The priority areas and possible pathways for health cooperation in BRICS countries // BMC. 28.08.2023. URL: <https://ghrp.biomedcentral.com/articles/10.1186/s41256-023-00318-x> (accessed: 10.02.2025).
202. The role of intergovernmental relations in response to a wicked problem: an analysis of the COVID-19 crisis in the BRICS countries // SciELO. URL: <https://www.scielo.br/j/rap/a/GcWQGsn9QZwKHLHB8D6DgWf/?lang=en> (accessed: 10.02.2025).
203. The World's 50 Largest Pharmaceutical Companies // Visual Capitalist. 25.01.2024. URL: <https://www.visualcapitalist.com/cp/worlds-50-largest-pharmaceutical-companies/> (accessed: 10.05.2025).

204. Understanding the infodemic and misinformation in the fight against COVID-19 // Pan American Health Organization. URL: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52052/Factsheet-infodemic_eng.pdf?sequence=16 (accessed: 10.05.2025).

205. US Pushes Back Against Russian, Chinese, Iranian Coronavirus Disinformation // VOANEWS. 27.03.2020. URL: <https://www.voanews.com/covid-19-pandemic/us-pushes-back-against-russian-chinese-iranian-coronavirus-disinformation> (accessed: 10.05.2025).

206. Van Wyk S., Moir M., Banerjee A., Bazykin G.A., Biswas N.K., Sitharam N., Das S., Ma W., Maitra A., Mazumder A., Karim W.A., Lamarca A.P., Li M., Nabieva E., Tegally H., San J.E., Vasconcelos A.T.R., Xavier J.S., Wilkinson E., de Oliveira T. The COVID-19 pandemic in BRICS: Milestones, interventions, and molecular epidemiology // PLOS Glob Public Health. 20.12.2024. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11661601/pdf/pgph.0003023.pdf> (accessed: 10.02.2025).

207. Walt S. The Global Order After COVID-19 // Institut für Sicherheitspolitik. 01.10.2020. URL: <https://www.belfercenter.org/publication/global-order-after-covid-19> (accessed: 10.06.2025).

208. Walt S. The Post-Pandemic International Order // CDA Institute. 01.02.2021. URL: <https://cdainstitute.ca/stephen-m-walt-the-post-pandemic-international-order/> (accessed: 10.06.2025).

209. Welsh J.M. International Cooperation Failures in the Face of the COVID-19 Pandemic Learning from Past Efforts to Address Common Threats // American Academy of Arts and Sciences. 04.05.2022. URL: https://www.amacad.org/sites/default/files/publication/downloads/2022_Humanitarian-Health_International-Cooperation-COVID-19.pdf (accessed: 10.05.2025).

210. What is the WHO Pandemic Treaty? // House of Commons Library. 20.05.2025. URL: <https://commonslibrary.parliament.uk/research-briefings/cbp->

9550/#:~:text=What%20is%20being%20proposed%3F,and%20resilience%20to%20future%20pandemics. (accessed: 10.06.2025).

211. WHO Intergovernmental Negotiating Body (INB) intersessional briefing on “Access and benefit sharing” // IFPMA. 22.03.2023. URL: <https://www.ifpma.org/news/who-intergovernmental-negotiating-body-inb-intersessional-briefing-on-access-and-benefit-sharing/> (accessed: 10.05.2025).

212. WHO launches pilot of AI-powered public-access social listening tool // WHO. 29.01.2021. URL: <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/who-launches-pilot-of-ai-powered-public-access-social-listening-tool> (accessed: 10.05.2025).

213. Youde J. Enter the Fourth Horseman: Health Security and International Relations Theory // Columbia International Affairs Online. 15.06.2005. URL: <https://ciaotest.cc.columbia.edu/coursepack/cp08/cp08g.pdf> (accessed: 03.02.2025).

214. Zielinski Ch. Infodemics and infodemiology: a short history, a long future. // PAHO. URL: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53850/v45e402021.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (accessed: 10.05.2025).