



Дипломатия здравоохранения с китайской спецификой

 И.И. Арсентьева

Институт философии и права Уральского отделения РАН

Пандемия COVID-19, приведя к секьюритизации проблем общественного здравоохранения, сформировала ряд новых трендов в мировой политике и международных отношениях, в том числе существенно увеличила роль медицинской дипломатии во внешнеполитических стратегиях отдельных государств, которые рассматривают её как сферу реализации национальных интересов. Одно из таких государств – Китайская Народная Республика, называющая свои действия в период пандемии крупнейшей операцией по оказанию медицинской помощи с момента своего образования в 1949 г. В статье прослежена эволюция подходов Пекина к дипломатии здравоохранения. Определены особенности современного этапа, отличающегося прагматичным подходом, сочетанием «мягкой» и «жесткой» силы, акцентом на укреплении сотрудничества Юг–Юг и апеллированием к морали, что обозначено автором статьи как дипломатия здравоохранения с китайской спецификой. Особое внимание уделено одному из направлений инициативы «Пояс и путь» – «Шёлковому пути здоровья», под эгидой которого осуществляется дипломатия здравоохранения КНР в последнее десятилетие. Охарактеризованы изменения на фоне пандемии COVID-19, которая наглядно показала, что геополитическое соперничество мировых держав распространяется на все сферы. Китай стремился, с одной стороны, создать имидж ответственной глобальной державы, способной возглавить усилия мирового сообщества по преодолению коронакризиса; другой – извлечь из этого кризиса максимальные экономические и политические дивиденды. Тем не менее он не смог в полной мере воспользоваться ими для наращивания своего международного влияния. В статье выявлены внешние и внутренние ограничения для китайской дипломатии здравоохранения на современном этапе. Сделан вывод, что Китай пока не готов к достижению и поддержанию лидерства в данной сфере. Вместе с тем устойчивые тренды (включая создание международных коалиций на региональном и глобальном уровнях) позволяют говорить о том, что дипломатия здравоохранения, интегрируясь во внешнеполитическую стратегию КНР, оказывает всё более сильное воздействие на глобальный политико-экономический ландшафт.

Ключевые слова: дипломатия здравоохранения, вакцинация, дипломатия великой державы с китайской спецификой, дипломатия здравоохранения с китайской спецификой, инициатива «Пояс и путь», «Шёлковый путь здоровья», сотрудничество Юг–Юг, пандемия COVID-19, геополитическое соперничество США и КНР

УДК: УДК 327(510):614

Поступила в редакцию: 09.04.2025

Принята к публикации: 11.03.2026

Долгое время общественное здравоохранение рассматривалось преимущественно как вопрос внутренней политики. Дипломатия здравоохранения, или медицинская дипломатия¹, в качестве относительно самостоятельного направления, которое использует связанные со здоровьем вопросы для развития межгосударственных связей, учитывает их воздействие на международную безопасность, мировую политику и экономику, начала оформляться во второй половине XX столетия. Однако, несмотря на постепенную актуализацию проблемы в политическом и научном дискурсе, в первые два десятилетия XXI в. она оставалась в тени других вопросов.

Пандемия COVID-19, приведя к секьюритизации проблем здравоохранения², сформировала ряд новых трендов в международных отношениях, в том числе существенно увеличила роль медицинской дипломатии во внешнеполитической деятельности отдельных государств, которые всё отчётливее позиционируют её как сферу реализации национальных интересов и инструмент достижения лидерства на мировой арене. Наибольшее внимание в этом отношении привлекает КНР, называющая свои действия в период пандемии крупнейшей в национальной истории операцией по оказанию медицинской помощи³.

Исследовательский вопрос заключается в том, почему Китай, стремившийся во время пандемии, с одной стороны, создать имидж ответственной глобальной державы, способной возглавить усилия мирового сообщества по преодолению коронакризиса; с другой – извлечь экономические и политические дивиденды, не смог в полной мере воспользоваться ими для наращивания своего международного влияния. В ходе исследования планируется проверить гипотезу о том, что в силу ряда внутренних и внешних ограничений Пекин пока не готов к достижению и поддержанию лидерства в данной сфере.

Цель настоящей статьи состоит в выявлении особенностей дипломатии здравоохранения КНР, способствующих и препятствующих усилению её влияния на мировой арене. Для достижения данной цели необходимо решить ряд уточняющих задач, составляющих этапы предстоящего исследования: анализ

¹ В англоязычном научном дискурсе изначально появился термин «медицинская дипломатия» (*medical diplomacy*) (Bourne 1978), в настоящее время широко используется понятие «дипломатия здравоохранения» / «дипломатия общественного здравоохранения» (*health diplomacy / public health diplomacy*); они обычно рассматриваются как синонимичные (подробнее см. Lee, Smith 2011; Арсентьева 2022). В китайской научной литературе чаще встречается понятие «дипломатия здравоохранения» (卫生外交), поэтому именно оно будет использоваться в настоящей статье для обозначения политики КНР в данной сфере.

² По этому вопросу есть разные точки зрения. Так, М.В. Харкевич и Е.С. Зиновьева отмечают, что, хотя пандемия COVID-19 секьюритизирована на уровне отдельных стран, на глобальном уровне данный дискурс встроен в более широкую рамку макросекьюритизации, исходящей из того, что доминирующие угрозы связаны с противоборством великих держав, а не с угрозами в области здравоохранения (Харкевич, Зиновьева 2022).

³ Fighting COVID-19: China in Action. White Paper. 2020. *Global Times*. 7 June. URL: <https://www.globaltimes.cn/page/202006/1190779.shtml> (accessed 12.04.2026).

эволюции подходов Пекина к месту и роли вопросов здравоохранения во внешнеполитической повестке; характеристика изменений, происходящих под влиянием чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения; систематизация оценок китайской дипломатии здравоохранения в зарубежном дискурсе; анализ её возможностей и ограничений на современном этапе; определение перспективных направлений дальнейших научных изысканий.

Концептуальная рамка исследования

Медицинская дипломатия, под которой мы будем понимать международную помощь и сотрудничество, направленные на укрепление здоровья и/или использующие программы в области здравоохранения для продвижения внешнеполитических целей, не связанных со здоровьем (Fazal 2020: 78), может рассматриваться сквозь призму различных теорий.

В первую очередь, выделим публичную дипломатию, которая как часть гуманитарного ресурса государства приобретает всё большее значение в современном мире (Лебедева 2020: 296). Исходя из её наработок, медицинскую дипломатию можно трактовать как деятельность, направленную на установление диалога с иностранной общественностью посредством сотрудничества в области здравоохранения, оказания медицинской помощи, обмена опытом и информацией, что особенно значимо в чрезвычайных ситуациях. Подобную трактовку дал ещё в конце 1970-х гг. автор термина «медицинская дипломатия» П. Борн: определённые гуманитарные вопросы, особенно в области здравоохранения, могут стать основой для налаживания диалога и преодоления дипломатических барьеров, а медицинская дипломатия способна выступать средством установления каналов связи между народами даже в тех случаях, когда межгосударственные отношения напряжены или разорваны (Bourne 1978: 121).

В этой связи многие исследователи рассматривают медицинскую дипломатию как инструмент «мягкой силы» (Hosseini Divkolaye et al. 2016; Kobierecka, Kobierecki 2021; Mol et al. 2021; Журавлёва 2021; Van Dijk, Lo 2023), которая используется для формирования благоприятного мнения за рубежом, для «завоевания сердец и умов людей в бедных странах посредством экспорта медицинской помощи, знаний и персонала для помощи тем, кто в ней больше всего нуждается» (Fauci 2007: 1169). Как отмечает профессор Женевского института международных отношений и развития И. Кикбуш, термин «мягкая сила» часто применяют для описания программ в области здравоохранения, которые могут повысить политическую репутацию, улучшить отношения с другими государствами, способствовать созданию альянсов. Поддержка подобных программ используется и растущими державами, когда они бросают вызов устоявшимся подходам к области развития (Kickbusch 2011).

С началом пандемии COVID-19 медицинскую дипломатию всё чаще рассматривали в рамках геополитических концепций, что особенно актуально для такого её направления, как вакцинная дипломатия. В условиях повышенного мирового спроса вакцины превратились в «геополитический маркер»⁴, а рынок вакцин стал новым полем геополитической конкуренции (Bialasiewicz 2021; Hyndman 2021; Vankovska 2021).

Перечисленные теории продуктивны и для анализа дипломатии здравоохранения КНР, которая, однако, не исчерпывается ими. Для понимания её эволюции следует принимать во внимание наработки китайской политической мысли, среди которых выделим теорию трёх миров Мао Цзэдуна, концепцию ответственной глобальной державы Ху Цзиньтао и концепцию человеческого сообщества с общим будущим (глобального сообщества совместного будущего)⁵ Си Цзиньпина. На наш взгляд, эти концепции как программное видение места и роли страны в международных отношениях определяют вехи развития дипломатии здравоохранения. Кратко обозначим ключевые положения, которые будут использоваться в ходе исследования.

После своего создания в 1949 г. КНР при развитии межгосударственных связей, в том числе в сфере здравоохранения, исходила из деления международных отношений на политико-экономические миры. В конце 1950-х – начале 1960-х гг. на фоне советско-китайского раскола и конфронтации с США основатель и первый глава КНР Мао Цзэдун разработал теорию промежуточных зон. В отличие от его более ранних заявлений о том, что невозможно следовать независимым путём без присоединения к одной из двух сверхдержав, новая теория делила мир на три пространства – США, СССР и промежуточные зоны, куда входят не только экономически отсталые страны Азии, Африки и Латинской Америки, но и государства Европы. Позднее глава КНР отстаивал трёхчастную концепцию: первый мир – сверхдержавы США и СССР; второй мир – страны Европы, Япония, Австралия и Канада; третий мир – страны Азии (кроме Японии), Африка и Латинская Америка. Именно третий мир, где проживает подавляющее большинство населения, выступает источником революционных сил, способных победить империализм, колониализм

⁴ Безруков А., Сушенцов А., Мамонов М. и др. 2020. *Международные угрозы 2021. Геополитика после пандемии*. Москва: МГИМО МИД России. С. 26–27. URL: <https://odin.mgimo.ru/upload/iblock/ata/int-threats-2021.pdf> (дата обращения: 12.04.2026)

⁵ Понятие 人类命运共同体, внесённое в 2018 г. в преамбулу Конституции КНР, часто переводится на английский язык как *community of common destiny for mankind*, на русский – «сообщество единой судьбы человечества». Однако, исходя из опубликованного на сайте Государственного совета КНР (<http://english.www.gov.cn/>) англоязычного текста Конституции и представленного там перевода *human community with a shared future*, а также Белых книг 2022–2023 гг., в названии которых используется наименование *global community of shared future*, в настоящей статье будут использоваться понятия «человеческое сообщество с общим будущим» и «глобальное сообщество совместного будущего», которые, на наш взгляд, корректнее с грамматической точки зрения, а второе наименование к тому же отражает рост глобальных амбиций Китая.

и гегемонизм⁶. В качестве одного из каналов налаживания связей с этим миром КНР использовала медицинскую помощь (в первую очередь, отправку бригад врачей), которая трактовалась как интернациональный долг, поэтому предоставлялась безвозмездно, несмотря на сложную социально-экономическую обстановку внутри страны.

Что касается термина «ответственная держава», то он, появившись в работах китайских экспертов в конце 90-х гг. XX столетия, утверждается в формулировке «ответственная глобальная держава» к концу 2000-х гг., во время второго срока правления Ху Цзиньтао (подробнее см. Портяков 2013; Лексютина 2018). При этом ответственность понималась Пекином как выполнение взятых на себя международных обязательств и внесение вклада в развитие мира посредством интенсификации сотрудничества по линии Юг–Юг. Со временем Китай начал всё активнее позиционировать себя как крупнейшего представителя и лидера Глобального Юга, способного нести ответственность по отстаиванию его интересов.

Наиболее рельефно это проявляется после 2012 г., с приходом к власти нового поколения китайских руководителей во главе с Си Цзиньпином, который заявил, что Китай будет всеми силами стремиться к расширению представительства развивающихся стран в глобальном управлении и получению права выступать от их имени в международных делах⁷. Для достижения этой цели Пекин перешёл к реализации более активной и всесторонней дипломатии – дипломатии великой державы с китайской спецификой⁸, которая включает ряд идей и концепций.

Центральное место занимает концепция построения человеческого сообщества с общим будущим, впервые озвученная в ноябре 2012 г. на XVIII съезде Коммунистической партии Китая (КПК) в выступлении Си Цзиньпина, избранного тогда генеральным секретарём. На международном уровне он представил её в марте 2013 г. во время визита в Россию уже в статусе председателя КНР. Ключевая идея заключается в установлении нового типа международных отношений, построенного на принципах справедливости и учитывающего интересы всех государств. Если отбросить риторику (о том, что судьбы всех народов и стран взаимосвязаны, поэтому необходимо совместно преодолевать

⁶ В 1974 г. Дэн Сяопин озвучил эту теорию на специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН, чтобы обосновать экономическое сотрудничество КНР с некоммунистическими странами. См.: Speech by Chairman of the Delegation of the People's Republic of China, Deng Xiaoping, at the Special Session of the U.N. General Assembly (April 10, 1974). 2003. *Marxists Internet Archive*. URL: <https://www.marxists.org/reference/archive/deng-xiaoping/1974/04/10.htm> (accessed 12.04.2026).

⁷ China Pushes for Developing World's Rights as BRICS Summit Opens. 2014. *Reuters*. 15 June. URL: <https://www.reuters.com/article/us-china-diplomacy/china-pushes-for-developing-worlds-rights-as-brics-summit-opens-idUSKBN0FK05T20140715/> (accessed 12.04.2026).

⁸ Selected Readings from the Works of Xi Jinping. Vol. I. Major-Country Diplomacy with Chinese Characteristics (November 28, 2014). 2025. *Qishi: CPC Central Committee Bimonthly*. 7 March. URL: https://en.qstheory.cn/2025-03/07/c_1075423.htm (accessed 12.04.2026).

трудности, продвигаясь к большей гармонии), по сути, Китай говорит о необходимости реформирования миропорядка и своей руководящей роли в этом процессе⁹.

В 2018 г. концепция была включена в обновлённую версию Конституции КНР, а во время пандемии дополнена идеей глобального сообщества здравоохранения для всех. Пекин выдвинул пять главных принципов построения такого сообщества: ставить жизни людей на первое место; следовать научно обоснованной политике и предлагать системные ответные меры на чрезвычайные ситуации; держаться вместе, развивать солидарность и сотрудничество; обеспечивать справедливость и равноправие (в распределении выгод от медицинского прогресса); совершенствовать систему глобального управления здравоохранением¹⁰.

Главной опорой глобального сообщества совместного будущего Пекин называет инициативу «Пояс и путь», выдвинутую в 2013 г. и нацеленную на развитие всесторонних связей с разными регионами мира¹¹. В 2015–2016 гг. в рамках Инициативы было выделено направление «Шёлковый путь здоровья»¹², нацеленное на развитие сотрудничества в области здравоохранения (Tang et al. 2017; Арсентьева 2025). Активная фаза его реализации началась во время пандемии. В октябре 2023 г. на открытии III Форума «Пояса и пути» Си Цзиньпин заявил, что Инициатива, документы о сотрудничестве с которой подписали более 150 стран и 30 международных организаций, во время пандемии превратилась в «дорогу, спасающую жизни»¹³. В доказательство приводилась следующая статистика: в 2020 г. Китай стал крупнейшим мировым поставщиком медицинских изделий, включая средства индивидуальной защиты¹⁴, тесты, аппараты искусственной вентиляции лёгких¹⁵; в 2021 г. – крупнейшим экспортёром антиковидных вакцин, поставив к концу 2022 г. 1,42 млрд доз в 119 стран¹⁶.

⁹ A Global Community of Shared Future: China's Proposals and Actions. White Paper. 2023. *The State Council of the PRC*. 26 September. URL: https://english.www.gov.cn/news/202309/26/content_WS6512703dc6d0868f4e8dfc37.html (accessed 12.04.2026).

¹⁰ Working Together to Build a Global Community of Health for All: Remarks by Xi Jinping at the Global Health Summit. 2021. *Ministry of Foreign Affairs of the PRC*. 21 May. URL: https://www.mfa.gov.cn/eng/zy/jj/2020zt/kjgzbdffyq/202406/t20240606_11379924.html (accessed 12.04.2026).

¹¹ The Belt and Road Initiative: A Key Pillar of the Global Community of Shared Future. White Paper. 2023. *The State Council of the PRC*. 10 October. URL: https://english.www.gov.cn/archive/whitepaper/202310/10/content_WS6524b55fc6d0868f4e8e014c.html (accessed 12.04.2026).

¹² Xi Calls for Building "Green, Healthy, Intelligent and Peaceful" Silk Road. 2016. *Xinhua*. 23 June. URL: <http://en.people.cn/n3/2016/0623/c90883-9076046.html> (accessed 12.04.2026).

¹³ Xi Jinping's Keynote Speech at 3rd Belt and Road Forum. 2023. *Belt and Road Portal*. 18 October. URL: <https://eng.yidaiyilu.gov.cn/p/0FEFLQHC.html> (accessed 12.04.2026).

¹⁴ Их доминирование в период пандемии породило наименование «масочная дипломатия» Китая.

¹⁵ China Exports over 224 billion Masks to Assist Global COVID-19 Fight. 2021. *Xinhua*. 14 January. URL: http://www.xinhuanet.com/english/2021-01/14/c_139667681.htm (accessed 12.04.2026).

¹⁶ China COVID-19 Vaccine Tracker. 2022. *Bridge Beijing*. URL: <https://bridgebeijing.com/our-publications/our-publications-1/china-covid-19-vaccines-tracker/> (accessed 12.04.2026).

Исходя из вышеизложенного, в рамках настоящей статьи для обозначения медицинской дипломатии КНР будет использоваться наименование «дипломатия здравоохранения с китайской спецификой». В терминах западной научной мысли дипломатию здравоохранения КНР корректнее рассматривать не как механическое сочетание различных теоретических парадигм, а как многослойную политическую практику, допускающую несколько аналитических интерпретаций. В политико-экономической оптике она может быть связана с извлечением материальных выгод и расширением рынков; в реалистской – с наращиванием власти, статуса и международного влияния; в неолиберальной – с использованием институтов и механизмов сотрудничества для получения взаимных выгод; в конструктивистской – с формированием образа Китая как ответственного участника глобального управления здравоохранением (Huang 2012). Для выявления «китайской специфики» эвристическую ценность имеет также моральный реализм, разработанный Янь Сюэтуном. Эта теория сочетает базовые положения реализма – признание конкуренции держав, значения силы и национальных интересов – с идеями древнекитайской политической мысли о роли морального лидерства. В отличие от классического реализма, моральный реализм подчёркивает, что международное влияние государства зависит не только от материальных ресурсов, прежде всего экономической и военной мощи, но и от качества политического лидерства, его способности формировать доверие, демонстрировать ответственность и претендовать на моральную легитимность во внутренней и внешней политике (Yan 2016; 2019).

Источниковую базу работы составляют: белые книги КНР; документы по строительству «Шёлкового пути здоровья»; программа «Здоровый Китай – 2030»; План КНР по развитию биоэкономики на период 14-й пятилетки (2021–2025 гг.); документы Всемирной организации здравоохранения; треке-ры расходов на здравоохранение и поставок вакцин; выступления и заявления официальных должностных лиц; статистические данные; публикации в средствах массовой информации и т.д.

Дипломатия здравоохранения КНР в зарубежном научном и экспертном дискурсе

Дипломатия здравоохранения часто становится предметом исследования китайских учёных, многие из которых активно продвигают её на международный уровень посредством англоязычных публикаций в авторитетных научных журналах (подробнее см. Liu et al. 2014; Tang et al. 2017; Zhao, Wang 2022; Zeng et al. 2023). В целом их оценки согласуются с позицией руководства страны: китайская дипломатия, с одной стороны, вносит существенный вклад в систему глобального здравоохранения и способствует её реформированию, с другой – позволяет укреплять взаимовыгодное сотрудничество с развивающимися

странами и не преследует геополитических целей (подробнее см. Арсентьева 2025: 32–33). В этой связи основной акцент будет сделан на оценках в зарубежном научном дискурсе.

Следует отметить, что до 2000-х гг. дипломатия здравоохранения КНР почти не привлекала внимания зарубежных исследователей. Однако в 2002–2003 гг. в стране произошла вспышка SARS (атипичной пневмонии), которая, несмотря на относительно небольшое количество жертв¹⁷, повлекла за собой серьёзные политические и экономические последствия. Пекин, традиционно рассматривавший здравоохранение как внутреннюю социальную проблему и преуменьшавший её международные последствия, подвергся резкой критике за сокрытие информации и непринятие мер по борьбе с заболеванием¹⁸.

По подсчётам Азиатского банка развития, эпидемия обошлась Китаю в 6,1 млрд долл., или 0,5% ВВП¹⁹. Эти потери «могут показаться незначительными, но для режима, который ставит во главу угла экономический рост и стабильность, политические последствия экономического спада, вызванного кризисом в сфере здравоохранения, нельзя недооценивать» (Chan et al. 2010: 1). Китайские СМИ писали, что «с таким трудом завоёванное доверие между Китаем и международным сообществом было подвергнуто серьёзному испытанию» (цит. по Huang 2010: 115). В итоге Пекин был вынужден принести публичные извинения за невнимание к «нетрадиционному фактору безопасности» и признать, что под угрозой находятся здоровье и безопасность людей, развитие и стабильность, национальные интересы и международный имидж страны (Huang 2010: 116).

С этого времени начинает пересматриваться подход к участию в глобальном здравоохранении. Так, в 2003 г. Китай выступил с инициативой «Укрепление потенциала в области глобального здравоохранения»²⁰, в 2006 г. организовал совместно с Европейской комиссией и Всемирным банком конференцию по финансовой поддержке борьбы с потенциальной пандемией птичьего

¹⁷ С ноября 2002 г. по июль 2003 г. почти в 30 странах было зарегистрировано 8096 случаев заболевания, из них свыше 5300 случаев в материковом Китае. Общая смертность составила 9,6%. См.: Summary of Probable SARS Cases with Onset of Illness from 1 November 2002 to 31 July 2003. 2015. *World Health Organization*. 24 July. URL: <https://www.who.int/publications/m/item/summary-of-probable-sars-cases-with-onset-of-illness-from-1-november-2002-to-31-july-2003> (accessed 12.04.2026).

¹⁸ По оценке Конгресса США, атипичная пневмония – трагический пример того, как существующая в КНР система подавляет свободу выражения мнений и препятствует освещению социально значимых проблем в СМИ. В связи с активизацией участия Китая в мировых делах это угрожает не только его гражданам, но и всем, с кем он взаимодействует. См.: Annual Report. 2003. *Congressional-Executive Commission on China*. 2 October. URL: <https://www.cecc.gov/publications/annual-reports/2003-annual-report#164a> (accessed 12.04.2026).

¹⁹ Asian Development Outlook 2003 Update. *Asian Development Bank*. URL: <https://www.adb.org/publications/asian-development-outlook-2003-update> (accessed 12.04.2026).

²⁰ Statement by Chinese Permanent Representative Wang Guangya at the 58th Session of the UN Introducing a Draft Resolution Entitled “Enhancing Capacity Building in Global Public Health”. 2003. *Permanent Mission of the People's Republic of China to the UN*. 27 October. URL: <http://www.china-un.org/eng/chinaandun/socialhr/health/t40032.htm> (accessed 12.04.2026).

гриппа²¹. Расширилось сотрудничество с международными организациями, прежде всего, с ВОЗ, генеральным директором которой в 2006 г. впервые стала представительница КНР Маргарет Чэнь. По заявлениям китайского руководства, это свидетельствовало об улучшении имиджа страны.

Если рассматривать действия Китая в региональном срезе, то наибольшую активность он проявлял в Юго-Восточной Азии (ЮВА) и Африке. Так, в рамках диалога Китай – АСЕАН созданы такие механизмы, как Совещание министров здравоохранения (*ASEAN–China Health Ministers Meeting*) и Совещание высокопоставленных чиновников по развитию здравоохранения (*ASEAN–China Senior Officials' Meeting on Health Development*).

На Африке остановимся подробнее, потому что именно с ней связано зарождение дипломатии здравоохранения КНР: в 1963 г. первая бригада китайских медиков отправилась в ставший независимым Алжир, который обратился за помощью к международному сообществу в связи с острой нехваткой врачей. С того времени именно отправка бригад стала основной формой оказания медицинской помощи. По официальным данным, с 1963 по 1982 г. 6,5 тыс. китайских медработников были направлены в 42 страны, в том числе в 32 африканских (Huang 2010: 108–109)²². В 1982 г. XII съезд КПК провозгласил курс на социалистическую модернизацию, что изменило политику финансирования медицинских бригад: к началу 1980-х гг. только 11% стран-реципиентов получали помощь бесплатно, 60% вносили вклад в финансирование, 29% оплачивали услуги за счёт выданных Китаем займов (Huang 2010: 111). Возможности использовать эти бригады в качестве внешнеполитического инструмента сузились, а в 1990-е гг. участие КНР в международном здравоохранении носило символический характер.

После эпидемии SARS ситуация изменилась. В опубликованной в 2006 г. Белой книге по африканской политике заявлялось, что Китай продолжит направлять медицинские бригады, поставлять лекарства и расходные материалы, помогать в открытии медицинских учреждений и подготовке персонала²³. В качестве примера реальных действий можно привести начавшуюся в 2014 г. эпидемию Эболы, когда Китай не только оказал финансовую помощь западноафриканским странам, где произошла вспышка заболевания, но и провёл обучение 13 тыс. медработников в девяти странах региона, направил свыше тысячи медиков в пострадавшие районы. По оценке ВОЗ, это были хорошо

²¹ Beijing Pledging Conference on Avian and Human Pandemic Influenza: Pledging Outcome. 2006. *World Bank*. 17 January. URL: <http://documents.worldbank.org/curated/en/949081468014977435> (accessed 12.04.2026).

²² В 1971 г. при голосовании по резолюции 2758 (XXVI) «Восстановление законных прав Китайской Народной Республики в Организации Объединённых Наций» значительную часть голосов Пекину обеспечили африканские страны. По оценкам Пекина, важную роль в этом сыграла деятельность медицинских бригад (Li 2007: 78).

²³ China's African Policy. White Paper. 2006. *China Internet Information Center*. 12 January. URL: <http://www.china.org.cn/english/features/focac/183721.htm> (accessed 12.04.2026).

подготовленные бригады, использовавшие накопленный за несколько десятилетий работы в Африке опыт и самостоятельно закупавшие необходимое оборудование, материалы, медикаменты²⁴. Также Китай принимал участие в открытии региональной сети центров по контролю и профилактике заболеваний (*Africa Centres for Disease Control and Prevention*).

Столь существенные изменения в китайской политике привели к росту интереса в экспертном сообществе. Особое внимание привлекли результаты выборов главы ВОЗ в 2006 г. По оценке Совета по международным отношениям США (*Council on Foreign Relations, CFR*), М. Чэнь способствовала реализации ряда проектов Пекина, в том числе по продвижению традиционной китайской медицины (ТКМ) на международный уровень²⁵. В январе 2017 г. перед уходом с поста главы организации именно она поставила подпись под соглашением о совместной реализации «Пояса и пути»²⁶, что сделало ВОЗ первым специализированным учреждением ООН, заключившим подобное соглашение с Китаем. Новый глава ВОЗ – представитель Эфиопии Тедрос Гебрейесус – также подвергается критике за связи с Китаем. Так, в 2017 г. газета *Washington Post* писала, что китайские дипломаты «неустанно работали в кулуарах, чтобы помочь ему победить... Победа Тедроса стала также победой Пекина»²⁷.

Серию докладов о китайской дипломатии здравоохранения подготовил американский Центр стратегических и международных исследований (*Center for Strategic and International Studies, CSIS*)²⁸. В докладе 2009 г. отмечалось, что Китай стал «прозрачнее», больше делится важной информацией с международным сообществом, но эти позитивные тенденции сдерживаются традиционными соображениями национальной безопасности и суверенитета. Поэтому новая китайская дипломатия порождает и возможности, и вызовы для глобального здравоохранения²⁹. В докладе 2010 г. подчёркивалось, что у Пекина нет целостной стратегии, его усилия носят фрагментарный характер, направлены

²⁴ China's Growing Contribution to Health at Home and on the Global Stage, Lecture at the Chinese Academy of Governance. 2016. *World Health Organization*. 18 November. URL: <https://www.who.int/ru/director-general/speeches/detail/china-s-growing-contribution-to-health-at-home-and-on-the-global-stage-lecture-at-the-chinese-academy-of-governance> (accessed 12.04.2026).

²⁵ China's Approach to Global Governance: An Interactive Report. *Council on Foreign Relations*. URL: <https://www.cfr.org/china-global-governance/> (accessed 12.04.2026).

²⁶ WHO, China Sign Pact Establishing "Health Silk Road". 2017. *China Daily*. 19 January. URL: https://www.chinadaily.com.cn/business/2017wef/2017-01/19/content_27993857.htm (accessed 12.04.2026).

²⁷ Ghitis F. 2017. Another Week, Another Scandal at the United Nations. *The Washington Post*. 25 October. URL: <https://www.washingtonpost.com/news/democracy-post/wp/2017/10/25/another-week-another-scandal-at-the-united-nations/> (accessed 12.04.2026).

²⁸ Включён в Перечень иностранных и международных организаций, деятельность которых признана нежелательной на территории РФ.

²⁹ Lu X. (ed.) 2009. *China's Capacity to Manage Infectious Diseases. Global Implications*. URL: https://csis-website-prod.s3.amazonaws.com/s3fs-public/legacy_files/files/publication/090403_Freeman_ChinaCapacity_Web1.pdf (accessed 12.04.2026).

преимущественно на урегулирование кризисных ситуаций³⁰. Доклад 2011 г., посвящённый Африке, призывал к сотрудничеству США и КНР, чтобы помочь африканским странам повысить качество медицинских услуг. Однако для этого потребуется множество условий, в том числе поддержка руководства обеих стран и преодоление взаимных подозрений³¹.

Как считает эксперт CFR Хуан Яньчжун, один из наиболее известных специалистов по китайской дипломатии здравоохранения, усилению роли страны в глобальном здравоохранении препятствует её политика, которая, несмотря на изменившийся социально-экономический контекст, продолжает носить авторитарный, непрозрачный характер (Huang 2010; 2013). Однако Пекин становится восприимчивее к международным нормам, давлению и влиянию (Huang 2012).

В научных работах допандемийного периода по обозначенным выше причинам чаще всего фигурировала Африка (Thompson 2005; Youde 2010; Killeen et al. 2018). Так, исследователь Миннесотского университета Дж. Юд, проанализировав историю и современное состояние китайско-африканских отношений, пришёл к выводу, что дипломатия здравоохранения не только обеспечивает Китаю выгодные условия торговли и облегчает доступ к ресурсам региона, но и поддерживает его усилия по изображению себя «добропорядочным гражданином мира» (Youde 2010).

Во время пандемии COVID-19 дипломатия здравоохранения КНР, которая с 2016 г. реализуется под эгидой «Шёлкового пути здоровья», существенно расширила не только интенсивность, но и географию. Это привело к росту интереса в экспертном сообществе и усилению критики, прежде всего, со стороны США, которые, будучи крупнейшим в мире биофармацевтическим рынком и разработчиком международных стандартов в данной области, восприняли усиление позиций Китая как угрозу своему влиянию.

Приведём некоторые тезисы о «Шёлковом пути здоровья»:

– преследует внутренние и внешние цели. С одной стороны, сигнализируя китайским гражданам об ответственности их государства, повышает авторитет КПК; с другой – используется для создания имиджа ответственной, открытой к сотрудничеству державы³²;

³⁰ Bliss K. (ed.) 2010. *Key Players in Global Health. How Brazil, Russia, India, China, and South Africa Are Influencing the Game*. URL: https://cis-website-prod.s3.amazonaws.com/s3fs-public/legacy_files/files/publication/101110_Bliss_KeyPlayers_WEB.pdf (accessed 12.04.2026).

³¹ Lu X. (ed.) *China's Emerging Global Health and Foreign Aid Engagement in Africa*. 2011. URL: https://cis-website-prod.s3.amazonaws.com/s3fs-public/legacy_files/files/publication/111122_Freeman_ChinaEmergingGlobalHealth_Web.pdf (accessed 12.04.2026).

³² Swaine M. 2020. Chinese Crisis Decision Making – Managing the COVID-19 Pandemic. Part 1: The Domestic Component. *China Leadership Monitor*. 1 June. URL: <https://www.prclleader.org/post/chinese-crisis-decision-making-managing-the-covid-19-pandemic-part-one-the-domestic-component>; Part 2: The International Dimension. *China Leadership Monitor*. 1 September. URL: <https://www.prclleader.org/post/chinese-crisis-decision-making-managing-the-covid-19-pandemicpart-two-the-international-dimension>; Lancaster K., Rubin M., Rapp-Hooper M. 2020. Mapping China's Health Silk Road. *Council on Foreign Relations*. 10 April. URL: <https://www.cfr.org/blog/mapping-chinas-health-silk-road> (accessed 12.04.2026).

- бросает вызов сложившимся нормам глобального управления. Чтобы противостоять этому, либеральные демократии по всему миру должны выступить единым антикитайским фронтом³³;
- подрывает роль Вашингтона как мирового центра экстренного реагирования на чрезвычайные ситуации глобального масштаба³⁴;
- способствует узурпации Китаем международных институтов, прежде всего, ВОЗ, что, в частности, повлекло за собой медленное реагирование на вспышку COVID-19³⁵;
- строит под предлогом внедрения цифрового здравоохранения в странах Глобального Юга телекоммуникационную инфраструктуру, способствующую «экспорту авторитаризма»³⁶;
- носит преимущественно коммерческий характер и сопровождается обязательными условиями, включая публичное выражение благодарности Пекину и поддержку его политики³⁷.

Серьёзную критику вызвала вакцинальная дипломатия Китая, который, по оценкам экспертов, стремился стать поставщиком вакцин в глобальном масштабе, выступить «спасителем» развивающихся стран, чтобы искупить вину за начало пандемии³⁸ (Colley, Van Noort 2022); использовал вакцины в качестве инструмента усиления влияния в важных регионах, в том числе в тех, где традиционно сильны позиции США (Cohen 2020); выбирал реципиентов из политических соображений³⁹; отвлекал внимание мировой общественности от своих неудач и провалов по многим другим вопросам (права человека, бедность, коррупция, недостатки системы здравоохранения и т. д.)⁴⁰; стремился посредством вакцин продемонстрировать своё технологическое превосходство⁴¹ и эффективность собственной модели управления.

³³ Lee K., Racer M. 2020. China's Health Silk Road Is a Dead-End Street. *Foreign Policy*. 16 June. URL: <https://foreignpolicy.com/2020/06/16/china-health-propaganda-covid/> (accessed 12.04.2026).

³⁴ Hillman J., Tippet A. A Robust U.S. 2021. Response to China's Health Diplomacy Will Reap Domestic and Global Benefits. *Think Global Health*. 15 April. URL: <https://www.thinkglobalhealth.org/article/robust-us-response-chinas-health-diplomacy-will-reap-domestic-and-global-benefits> (accessed 12.04.2026).

³⁵ Collins M. 2020. The WHO and China: Dereliction of Duty. *Council on Foreign Relations*. 27 February. URL: <https://www.cfr.org/blog/who-and-china-dereliction-duty> (accessed 12.04.2026).

³⁶ Edel Ch., Shullman D.O. 2021. How China Exports Authoritarianism. Beijing's Money and Technology Is Fueling Repression Worldwide. *Foreign Affairs*. 16 September. URL: <https://www.foreignaffairs.com/articles/china/2021-09-16/how-china-exports-authoritarianism> (accessed 12.04.2026).

³⁷ Lin B. et al. 2021. Is China's Covid-19 Diplomacy Succeeding? *CSIS China Power Project*. 23 September. URL: <https://chinapower.csis.org/china-covid-medical-vaccine-diplomacy/> (accessed 12.04.2026).

³⁸ Freymann F., Stebbing J. 2020. China Is Winning the Vaccine Race. How Beijing Positioned Itself as the Savior of the Developing World. *Foreign Affairs*. 5 November. URL: <https://www.foreignaffairs.com/articles/usa/2020-11-05/china-winning-vaccine-race> (accessed 12.04.2026).

³⁹ Lin B. et al. 2021. China is Exploiting the Pandemic to Advance Its Interests, With Mixed Results. *Center for Strategic and International Studies*. 30 September. URL: <https://www.csis.org/analysis/china-exploiting-pandemic-advance-its-interests-mixed-results> (accessed 12.04.2026).

⁴⁰ Ellwood D. 2021. Vaccine Diplomacy: A New Chapter in the Story of Soft Power. *USC Annenberg*. 17 March. URL: <https://uscpublicdiplomacy.org/blog/vaccine-diplomacy-new-chapter-story-soft-power> (accessed 12.04.2026).

⁴¹ Такая трактовка обусловлена тем, что производство вакцин – дорогостоящее высокотехнологическое предприятие; их разработчики стремятся «укрепить свои позиции на международной арене, в том числе с позиций «мягкой силы», как государство с развитой... базой в сфере биотехнологий» (Харкевич, Зиновьева 2022: 144).

Некоторые авторы заявляли, что откровенная, «неуклюжая» пропаганда принесла Китаю больше вреда, чем пользы, подорвала его авторитет на международной арене⁴². Акцентировалось внимание на поставках некачественного оборудования и низкой эффективности китайских вакцин, а успехи объяснялись просчётами Запада. Изредка выходили работы, призывающие США и КНР к открытому диалогу в целях минимизации рисков и максимизации преимуществ китайского проекта (Yuan 2023). Подчёркивалась необходимость разработки дальновидной стратегии, которая будет одновременно и противостоять влиянию Китая, и признать его важную роль, а также значимость американо-китайского сотрудничества⁴³.

Приведённые выше оценки позволяют говорить о том, что в американском научном дискурсе китайский проект рассматривается преимущественно как угроза сложившимся нормам глобального управления здравоохранением, где долгое время ключевую роль играли США. Мнения в других странах вариативнее. Выделим наиболее интересные, на наш взгляд, тезисы:

– западные державы проиграли битву в области вакцинной дипломатии Китаю (и России), который в условиях «вакцинного вакуума» зарекомендовал себя надёжным поставщиком в регионах, где он конкурирует за влияние с Западом или где его присутствие пока ограничено⁴⁴;

– Пекин получил возможность противопоставить себя Вашингтону, который долгое время не мог справиться со вспышкой заболевания внутри страны и не оказывал практически никакой помощи своим союзникам. Вряд ли Китай (по крайней мере в ближайшее время) займёт место США, но может в какой-то степени изменить отношение к себе (Kobierecka, Kobierecki 2021);

– запуск «Шёлкового пути здоровья» положил начало централизованной упорядоченной кампании Китая, а пандемия выступила катализатором расширения сотрудничества с развивающимися странами, что в случае бездействия Запада будет иметь долгосрочные геополитические последствия (Rudolf 2021; 2022);

– Китай прибегал к сочетанию публичной дипломатии, пропаганды, открытых и скрытых дезинформационных кампаний. Это проявлялось и в вакцинной дипломатии, используемой Пекином для смягчения внутренней и международной критики, демонстрации компетентности и щедрости⁴⁵;

⁴² Lew J.J., Roughead G., Hillman J., Sacks D. 2021. China's Belt and Road: Implications for the United States. *Council on Foreign Relations*. March. URL: <https://www.cfr.org/task-force-report/chinas-belt-and-road-implications-for-the-united-states/> (accessed 12.04.2026).

⁴³ Huang Y. 2022. The COVID-19 Pandemic and China's Global Health Leadership. *Council on Foreign Relations*. January. URL: https://www.cfr.org/sites/default/files/report_pdf/Huang_CSR-92.pdf (accessed 12.04.2026).

⁴⁴ Q2 Global Forecast. What Next for Vaccine Diplomacy? 2021. *Economist Intelligence Unit*. 28 April. URL: https://www.eiu.com/public/topical_report.aspx?campaignid=q2globalforecast21 (accessed 12.04.2026).

⁴⁵ Schafer B. 2021. Influence-enza: How Russia, China, and Iran Have Shaped and Manipulated Coronavirus Vaccine Narratives. *Indian Strategic Studies*. 29 March. URL: <https://www.strategicstudyindia.com/2021/03/influence-enza-how-russia-china-and.html> (accessed 12.04.2026).

– коронакризис использовался Пекином для вовлечения других стран в свою политическую орбиту, а его дипломатия здравоохранения предполагала обязательные политические уступки (Chen 2022);

– главное преимущество Китая заключается в маркетинге и дистрибуции. Будучи крупнейшим мировым экспортёром, он имеет прочные экономические связи с развивающимися странами, а китайские производители вакцин при поддержке правительства способны удовлетворять потребности Глобального Юга (Suzuki, Yang 2023);

– дипломатия здравоохранения является частью институциональной цепочки, формирующей структуры власти, которые помогут Китаю утвердиться в качестве ведущей державы в процессе глобальной перестройки мира (Rosas González et al. 2023);

– глобальное здравоохранение с его огромным социальным неравенством создано и поддерживается правительствами и корпорациями Запада. Китай стремится противостоять этому, в том числе посредством дипломатии здравоохранения, которая в период пандемии повысила его авторитет на Глобальном Юге (Chan 2024).

Проведённый обзор свидетельствует об отсутствии единого мнения о китайской дипломатии здравоохранения. На Западе её рассматривают преимущественно через призму геополитики; в развивающихся странах отношение более позитивное, что во многом обусловлено их участием в китайских инициативах. При этом практически все сходятся во мнении, что пандемия COVID-19 была воспринята Пекином как стратегическая возможность расширить влияние на мировой арене в целом и в глобальном здравоохранении в частности. Но, несмотря на существенные успехи, очевидно наличие определённых ограничений, которые не позволяют Китаю использовать имеющийся потенциал в полной мере.

Особенности дипломатии здравоохранения Китая на современном этапе

За последнее десятилетие дипломатия здравоохранения существенно укрепила свои позиции во внешнеполитической стратегии КНР. И если в 2010-е гг. можно было согласиться приведённым в предыдущем разделе мнением, что усилия Пекина фрагментарны и направлены преимущественно на урегулирование чрезвычайных ситуаций, то сегодня более релевантной представляется оценка Н. Ролланд, научного сотрудника Национального бюро азиатских исследований (*National Bureau of Asian Research, NBR*): «“Шёлковый путь здоровья” как одно из направлений инициативы “Пояс и путь” – это не пиар-кампания, основанная на пустых лозунгах, а систематические усилия, которые демонстрируют способность партийно-государственного аппарата Китая мобилизовать собственные структуры и аффилированных лиц, а также

номинально неправительственных акторов для реализации своего видения миропорядка. И, продолжает автор, помимо стремления извлечь коммерческие и дипломатические выгоды, «Шёлковый путь здоровья» представляет собой попытку продемонстрировать цивилизационное влияние Китая, утвердить его «мудрость» и «опыт» в качестве жизнеспособной альтернативы западным моделям»⁴⁶.

Есть мнение, что эта попытка не увенчалась особым успехом, если принимать во внимание результаты в конкретных регионах. Так, исследователи Маастрихтского университета К. Ло и с Р. ван Дейк отмечают, что, несмотря на некоторый рост привлекательности и показателей торговли в странах ЮВА, Китай во время пандемии не добился значимых успехов в укреплении «мягкой силы» (Van Dijk, Lo 2023). Немецкий профессор Д. Нольте, проанализировав политику Китая в Латинской Америке, приходит к выводу, что «дипломатия масок и вакцин» как часть стратегии «мягкой силы» была призвана сформировать и усилить позитивное восприятие Китая в странах-реципиентах, минимизировать критику его политики, открыть двери китайским компаниям на международные рынки. И в начале пандемии он действительно имел преимущество перед Западом, но в целом ситуация для него не изменилась ни геополитически, ни геоэкономически (Nolte 2023).

Российский исследователь Н.Г. Рогожина в 2021 г. подчёркивала, что необходимо время, чтобы понять долгосрочные последствия масочной дипломатии Китая (Рогожина 2021). На наш взгляд, сегодня их можно оценить как достаточно успешные. Для подтверждения сошлёмся на последний Глобальный индекс «мягкой силы», который шестой год подряд публикует британская консалтинговая компания *Brand Finance*⁴⁷. В нём оцениваются государства – члены ООН по 55 показателям, сгруппированным в восемь категорий. Согласно опросу, в котором приняли участие свыше 170 тыс. респондентов из более чем 100 стран, Китай продемонстрировал статистически значимый рост по шести категориям и 2/3 измеряемых показателей. В результате в 2025 г. он впервые поднялся на второе место в мире, уступив только США. На наш взгляд, этому в немалой степени способствовали действия Пекина в период пандемии, когда он старался создать образ компетентного, ответственного партнёра, стремящегося возглавить усилия по преодолению кризиса.

В то же время можно выделить целый ряд достаточно противоречивых факторов, которые и способствуют усилению международных позиций китайской дипломатии здравоохранения, и препятствуют продвижению к этой цели. Остановимся на некоторых из них более подробно.

⁴⁶ Rolland N. 2024. The Health Silk Road: A Branch of China's Belt and Road Initiative. *National Bureau of Asian Research*. URL: https://www.nbr.org/wp-content/uploads/pdfs/publications/sr113_rolland_dec2024.pdf (accessed 12.04.2026).

⁴⁷ Global Soft Power Index 2025: Ranking the Most Diplomatic Nations. 2025. *International Investments*. 11 March. URL: <https://internationalinvestment.biz/en/research/5492-global-soft-power-index-2025-ranking-the-most-diplomatic-nations.html?ysclid=mjdbdy03a8c89107531> (accessed 12.04.2026).

Дипломатия здравоохранения КНР с самого начала по вполне понятным причинам ориентировалась на развивающиеся страны. Среди принципов оказания внешней помощи, озвученных премьером Госсовета КНР Чжоу Эньлаем во время африканского турне и изложенных в Белой книге 1964 г., на первом месте стоят равенство и взаимная выгода: это не «односторонняя милостыня, а нечто взаимное». Основной вид помощи – беспроцентные или низкопроцентные займы, чтобы «помочь... шаг за шагом встать на путь самообеспечения и независимого экономического развития»⁴⁸. При этом, как уже отмечалось, до 1980-х гг. медицинская помощь как часть внешней помощи предоставлялась бесплатно.

В Белой книге 2011 г. подчёркивается, что КНР – крупнейшая развивающаяся страна с большим населением, слабой материальной базой и неравномерным экономическим развитием. Поэтому её внешняя помощь (гранты, беспроцентные займы, льготные кредиты) является взаимопомощью развивающихся стран. Среди видов помощи названа отправка за рубеж медицинских бригад и приведена следующая статистика: в одном только 2009 г. 1324 чел. в составе 60 бригад оказывали услуги в 130 медицинских учреждениях 57 развивающихся стран⁴⁹.

В Белой книге 2021 г. заявлено, что Китай, стремясь соответствовать требованиям времени, повышает уровень своей внешней помощи до уровня международного сотрудничества в целях развития, под которым понимаются двусторонние и многосторонние усилия по линии Юг–Юг⁵⁰. Важно отметить, что за три года до выхода документа было учреждено Китайское агентство международного сотрудничества в целях развития (*China International Development Cooperation Agency, CIDCA*), отвечающее за администрирование программ помощи, своего рода аналог Агентства США по международному развитию (*United States Agency for International Development, USAID*). *CIDCA* подчиняется непосредственно Госсовету КНР, в то время как раньше вопрос находился в ведении Министерства коммерции. Последние шесть лет агентство действует под брендом *China Aid for Shared Future (ChinaAid)*, что отсылает к концепции глобального сообщества совместного будущего.

Некоторые зарубежные эксперты не только ставят под сомнение правомерность отнесения современного Китая к Глобальному Югу, но и считают, что отношения второй экономики мира с развивающимися странами всё больше

⁴⁸ China's Eight Principles for Economic Aid and Technical Assistance to Other Countries (January 1964). 2011. *China Internet Information Center*. 21 April. URL: http://www.china.org.cn/government/whitepaper/2011-04/21/content_22411843.htm (accessed 12.04.2026).

⁴⁹ China's Foreign Aid. White Paper. 2011. *The State Council of the PRC*. 21 April. URL: https://english.www.gov.cn/archive/white_paper/2014/09/09/content_281474986284620.htm (accessed 12.04.2026).

⁵⁰ China's International Development Cooperation in the New Era. White Paper. 2021. *The State Council of the PRC*. 10 January. URL: https://english.www.gov.cn/archive/whitepaper/202101/10/content_WS5ffa6bbbc6d0f72576943922.html (accessed 12.04.2026).

воспроизводят модель Север – Юг, или центр – периферия. Китай со своей стороны заявляет, что независимо от международной обстановки всегда будет надёжным другом и партнёром развивающегося мира⁵¹. В этой связи в некоторых исследованиях используется концепт «сотрудничество Юг– Юг с китайской спецификой» (см. напр., Warmerdam, Naan 2019).

При реализации дипломатии здравоохранения Китай действует одновременно на нескольких уровнях – двустороннем и многостороннем, региональном и глобальном. Приоритетом являются программы сотрудничества с участниками инициативы «Пояс и путь», которую Пекин называет ключевой опорой глобального сообщества совместного будущего. Сотрудничество с участниками «Пояса и пути» дополняется взаимодействием с региональными организациями – АСЕАН (Qiao et al. 2025), Африканским союзом (Killeen et al. 2018; Rodrigues Santiago, Tritto 2025), Лигой арабских государств (Tang, Hu 2023), Сообществом стран Латинской Америки и Карибского бассейна (Арсентьева 2025) и др. По мнению некоторых исследователей, это позволяет Китаю создавать «легко адаптируемый план управления международными отношениями в региональном масштабе» (Jakóbski 2018).

Ещё одной площадкой, на которой Китай активно реализует дипломатию здравоохранения, выступает БРИКС (подробнее см. Liu et al. 2023). Именно Пекин стал в 2011 г. инициатором включения вопросов здравоохранения в повестку дня группы, что нашло отражение в Саньяской декларации III саммита БРИКС и Пекинской декларации, принятой на Первой встрече министров здравоохранения. В министерской декларации подчёркивается необходимость реформирования ВОЗ и продвижения БРИКС как платформы для координации политики в области здравоохранения⁵². В 2017 г. Китай выдвинул идею БРИКС+ в целях создания «наиболее влиятельной платформы сотрудничества Юг – Юг»⁵³. Несмотря на во многом справедливые упреки в отсутствии реальных действий, формат БРИКС+ (на сегодняшний день 10 государств-членов и 10 государств-партнёров) потенциально способен стать переговорной платформой и для его участников, и для «стран мирового большинства с “золотым миллиардом”»⁵⁴.

⁵¹ Wang Yi: Solidarity Vital in Meeting Challenges. 2020. *China Daily*. 28 September. URL: <https://www.chinadailyhk.com/hk/article/144734> (accessed 12.04.2026).

⁵² BRICS Health Ministers Declaration. 2011. *BRICS Information Centre*. URL: <http://www.brics.utoronto.ca/docs/110711-health.html> (accessed 12.04.2026).

⁵³ BRICS Mechanism Will Shine More Brightly: Chinese FM. *Xinhua*. 2017. 8 March. URL: http://www.xinhuanet.com/english/2017-03/08/c_136112470.htm (accessed 12.04.2026).

⁵⁴ БРИКС становится переговорной платформой стран мирового большинства с «золотым миллиардом». 2024. *Национальный комитет по исследованию БРИКС*. 14 июня. URL: <https://nkibrics.ru/posts/show/666ca86a62726917c0670000> (дата обращения: 12.04.2026).

Китай позиционирует себя не только как крупнейшую развивающуюся страну, которая «делится передовым опытом и помогает другим странам обеспечивать самоподдерживающийся рост»⁵⁵, но и выражает готовность отстаивать их интересы на мировой арене. Так, утверждённая в 2016 г. программа «Здоровый Китай – 2030» включает раздел по международному сотрудничеству, где говорится о новой стратегии в области здравоохранения⁵⁶. С одной стороны, она призвана укрепить отношения с участниками «Пояса и пути», с другой – активизировать участие КНР в глобальном управлении здравоохранением, чтобы оказывать влияние на исследования, переговоры, стандарты и нормы (Chow-Bing 2020: 10–11).

Во втором случае имеется в виду, прежде всего, участие в работе ВОЗ. В 2024/2025 г. Китай с долей 15,25% (США – 22%) занимал второе место по обязательным (установленным) взносам, рассчитываемым в процентном отношении к ВВП. По этой причине его иногда называют одним из главных спонсоров организации. Однако обязательные взносы составляют менее 20% бюджета ВОЗ, основное финансирование приходится на добровольные взносы (88% из них целевые), которые платят не только государства-члены, но и международные организации, благотворительные фонды, бизнес-структуры, академические круги и т. д.⁵⁷. По этому показателю доля Китая крайне незначительна.

В связи с решением администрации Д. Трампа о выходе США из ВОЗ (членство прекратилось в январе 2026 г.)⁵⁸ Пекин заявил, что окажет поддержку организации «в выполнении ведущей и координирующей роли в глобальном управлении здравоохранением» и перечислит ей дополнительные 500 млн долл. Многие расценили это как намерение занять место ключевого игрока в организации, но речь идёт не о единовременной выплате, а о сумме на пять лет, которая включает «увеличение установленного взноса, определённую сумму добровольного взноса и поддержку проектов через Фонд глобального развития и по линии сотрудничества Юг – Юг»⁵⁹. В этом, на наш взгляд, кроется одна из дилемм дипломатии здравоохранения Китая в среднесрочной перспективе: придерживаться текущей линии (приоритет собственных форматов сотрудничества и решение проблем национальной системы здравоохранения) или, воспользовавшись отсутствием США, усилить свои позиции в ВОЗ, что налагает дополнительные финансовые обязательства.

⁵⁵ Shifting Paradigm: How the BRICS are Reshaping Global Health and Development. 2012. *Health Systems Trust*. 25 March. URL: https://www.hst.org.za/publications/NonHST%20Publications/ghsi_brics_report.pdf (accessed 12.04.2026).

⁵⁶ Li B. et al. 2020. Intensifying International Exchanges and Cooperation. *Tutorial for Outline of the Healthy China 2030 Plan*. URL: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-981-32-9603-9_21 (accessed 12.04.2026).

⁵⁷ How WHO is funded. *World Health Organization*. URL: <https://www.who.int/about/funding> (accessed 12.04.2026).

⁵⁸ Withdrawing the United States from the World Health Organization. 2025. *The White House*. 20 January. URL: <https://www.whitehouse.gov/presidential-actions/2025/01/withdrawing-the-united-states-from-the-worldhealth-organization/> (accessed 12.04.2026).

⁵⁹ Китай выделит ВОЗ дополнительные \$500 млн в следующие пять лет. 2025. *TACC*. 20 мая. URL: <https://tass.ru/mezhdunarodnaya-panorama/23998541> (дата обращения: 12.04.2026).

Отметим ещё один важный момент. Фундаментом медицинской дипломатии выступают успехи национальной системы здравоохранения и научный потенциал страны. В обнародованном в 2022 г. Плане по развитию биоэкономики, первом документе КНР подобного рода, выделяются четыре ключевых приоритета: биомедицина, биоагрокультура, биопроизводство, биобезопасность. Увеличение их общих масштабов – среднесрочная цель, которая должна быть достигнута в течение 14-й пятилетки (2021–2025 гг.); долгосрочной целью заявлен выход к 2035 г. на передовые позиции в мире (подробнее см. Zhang et al. 2022). Среди важнейших направлений развития названо поощрение инноваций в медицине и усовершенствование цепочек поставок высококачественных медицинских изделий⁶⁰. В конце первого периода можно говорить о существенных успехах, что подтверждают отчёты международных консалтинговых компаний.

В опубликованной в 2025 г. американской компанией *Frost & Sullivan* «Синей книге» отмечено, что с 2020 г. рынок медицинского оборудования в Китае растёт в среднем на 6,6% в год. Высокая конкуренция и внедрение централизованных закупок внутри страны стимулируют выход компаний на внешний рынок, что активно поощряется государством. Этому способствует растущее глобальное влияние Китая, а также пандемия, повысившая узнаваемость брендов и открывшая новые каналы и рынки сбыта продукции, в основном расходных материалов, средств диагностики и вакцин. С 2023 г., в условиях глобального экономического спада, китайские компании для повышения конкурентоспособности переключают внимание на высокотехнологичную продукцию⁶¹.

Схожие процессы наблюдаются в биофармацевтической отрасли. Так, аналитики компаний *Bloomberg* и *Norstell* говорят о тектоническом сдвиге, вызванном китайскими производителями лекарств, которые прошли долгий путь от подражательства до вызова западному господству в области инноваций. В 2024 г. число инновационных препаратов (от рака, ожирения и т. д.), находящихся в стадии разработки, достигло в Китае 1250, что почти сравнялось с показателями США. Кроме того, китайские лекарственные препараты всё активнее выходят на мировой рынок, получая одобрение регулирующих органов и западных фармацевтических гигантов⁶².

⁶⁰ China's Five-Year Bioeconomy Plan to Focus on Low-Carbon Growth, Epidemic Prevention. 2022. *The State Council of the PRC*. 10 May. URL: https://english.www.gov.cn/statecouncil/ministries/202205/10/content_WS627a5395c6d02e533532a808.html (accessed 12.04.2026).

⁶¹ Frost & Sullivan Published the 2025 Blue Book on the Current Status and Trends of Global Expansion of Chinese Medical Devices. 2025. *Yahoo Finance*. 25 November. URL: <https://finance.yahoo.com/news/frost-sullivan-published-2025-blue-032700564.html> (accessed 12.04.2026).

⁶² China Biotech's Stunning Advance Is Changing the World's Drug Pipeline. 2025. *Bloomberg* 14 July. URL: <https://www.bloomberg.com/news/features/2025-07-13/china-drugmakers-catching-up-to-us-big-pharma-with-new-medicine-innovation?srnd=homepage-europe> (accessed 12.04.2026).

Существенные изменения происходят в национальной системе здравоохранения. Программа «Здоровый Китай» ставит целью повышение к 2030 г. стандартов в области здравоохранения до уровня развитых стран. За истекший период зафиксирована существенная положительная динамика. Расходы государства на здравоохранение растут в среднем на 9–9,5%, а спрос населения на медицинские услуги – на 10,6% в год, что отражает повышение его платёжеспособности. Эти факторы в совокупности с численностью населения в 1,4 млрд чел. делают сектор здравоохранения привлекательным для инвесторов как отечественных, так и зарубежных, в том числе таких фармацевтических гигантов, как *Merck, AstraZeneca, Bayer*.

В то же время китайская система здравоохранения сталкивается с большим количеством проблем, назовём лишь некоторые. По данным ВОЗ, в 2024 г. расходы Китая на здравоохранение составили 5,38% ВВП (129-е место в мире). Для сравнения: в США этот показатель составляет 16,57% (4-е место), в Германии – 12,65% (9-е место)⁶³. Перед центральным правительством остро стоит проблема рационального распределения ресурсов, что осложняется размерами территории и существенными дисбалансами в социально-экономическом развитии административно-территориальных единиц. Также необходимо учитывать фактор старения населения, что увеличивает нагрузку на систему здравоохранения. По данным переписи 2020 г., в стране проживало 264 млн чел. старше 60 лет (18,7%), а к 2050 г. их количество превысит 500 млн, что составит почти треть от прогнозируемой численности населения⁶⁴. Это и многое другое свидетельствует о том, что Пекин, призывая к строительству глобального сообщества здравоохранения для всех, ещё далёк от построения такого сообщества внутри страны.

Перспективы дипломатии здравоохранения зависят от стабильности политической и экономической ситуации в стране. К тому же в силу особенностей системы управления Китай продолжает во многом оставаться закрытой страной, что снижает доверие со стороны международного сообщества. А это играет важную роль в медицинской дипломатии, затрагивающей одну из наиболее чувствительных сфер – здоровье. Также нельзя отрицать существование синфобских настроений, что отчётливо проявляется в периоды чрезвычайных ситуаций (в качестве примера можно привести начало пандемии COVID-19).

⁶³ Current Health Expenditure (CHE) As Percentage of Gross Domestic Product (GDP) (%). *World Health Organization*. URL: [\(https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/current-health-expenditure-\(che\)-as-percentage-of-gross-domestic-product-\(gdp\)-\(-\)\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/current-health-expenditure-(che)-as-percentage-of-gross-domestic-product-(gdp)-(-)) (accessed 12.04.2026).

⁶⁴ Маслов А. 2021. Китай стареет – что это значит для мира. *Российский совет по международным делам*. 13 мая. URL: [\(https://russiancouncil.ru/analytics-and-comments/comments/kitay-stareet-cto-eto-znachit-dlya-mira/\)](https://russiancouncil.ru/analytics-and-comments/comments/kitay-stareet-cto-eto-znachit-dlya-mira/) (дата обращения: 12.04.2026).

Существенным ограничением для дипломатии здравоохранения Китая на современном этапе является слабость его «международной дискурсивной силы». Данный термин, вошедший в политический оборот при Ху Цзиньтао и получивший новое наполнение при Си Цзиньпине, в самом общем виде означает способность создавать собственные нарративы и внедрять их в мировую практику. Этим, на наш взгляд, объясняется активность Пекина в выдвижении различных инициатив и проектов, в том числе в сфере здравоохранения. Отличительная черта многих из них – апеллирование к моральным ценностям, что особенно ярко проявилось во время пандемии, когда Пекин призывал обеспечить справедливое распределение вакцин, сократить разрыв в иммунизации и т. д. Тем самым он стремился заработать моральный авторитет, что, согласно теории морального реализма, является одним из ключевых факторов глобального лидерства. Но, несмотря на большое количество инициатив и проектов, Китай до сих пор не выработал целостной стратегии в области здравоохранения. Это признают и китайские эксперты. Так, профессор Шанхайского университета международных исследований Цзинь Цзюнь отмечает, что, несмотря на значительный вклад Китая в глобальное здравоохранение, у него отсутствует всеобъемлющая стратегия, которая бы направляла его дипломатические усилия в данной области⁶⁵.

Заключение

В год официального завершения пандемии COVID-19 КНР отметила 60 лет с момента первой отправки своих медицинских бригад за рубеж и 10 лет с начала реализации инициативы «Пояс и путь», в рамках которой к настоящему времени действует целый ряд специализированных платформ сотрудничества, в том числе «Шёлковый путь здоровья». Современный этап отличается прагматичным подходом, сочетанием «мягкой» и «жёсткой» силы, акцентом на укреплении сотрудничества Юг – Юг и апеллированием к морали. Комбинация этих факторов создаёт «китайскую специфику» дипломатии здравоохранения, роль которой во внешнеполитической стратегии КНР продолжает возрастать, оказывая всё более сильное воздействие на глобальный политико-экономический ландшафт.

В этой связи актуализируются её дальнейшие исследования, наиболее перспективными из которых нам представляются следующие. Во-первых, долгосрочные последствия дипломатии здравоохранения, которую Китай проводил во время пандемии COVID-19. Во-вторых, сопряжение «Шёлкового пути здоровья» с другим китайским проектом – «Цифровым Шёлковым путём».

⁶⁵ Jin J. 2024. China's Foreign Policy and Global Health Leadership. *Think Global Health*. 16 December. URL: <https://www.thinkglobalhealth.org/article/chinas-foreign-policy-and-global-health-leadership> (accessed 12.04.2026).

В-третьих, возможные изменения «Шёлкового пути здоровья» в условиях новой пандемии. В-четвёртых, медицинский потенциал новых форматов международного сотрудничества, в которых участвует Китай, в том числе БРИКС+. В-пятых, влияние обостряющейся конкуренции США и КНР на глобальное здравоохранение.

Последний аспект стал особенно актуальным в 2025 г. В сентябре китайское руководство выдвинуло Инициативу глобального управления, которая в концентрированной форме выражает главную цель всех предыдущих глобальных инициатив Пекина – реформирование мирового порядка. В декабре обнародована новая Стратегия национальной безопасности США, в которой заявлено о крахе более чем 30-летних надежд на то, что Китай встроится в так называемый «международный порядок, основанный на правилах». На наш взгляд, обостряющееся геополитическое противостояние двух мировых держав существенно увеличивает риск того, что в дипломатии здравоохранения КНР начнут доминировать геополитические расчёты, которые должны дополнять гуманитарные и экономические мотивы, а не заменять их.

Об авторе:

Ирина Ильинична Арсентьева – доктор политических наук, доцент, ведущий научный сотрудник Института философии и права Уральского отделения Российской академии наук, ул. Софьи Ковалевской, д.16, Екатеринбург, 620108. E-mail: airen1@yandex.ru

Конфликт интересов:

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов

UDC: 327(510):614
Received: 9 April 2025
Accepted for publication: 11 March 2026

Health Diplomacy with Chinese Characteristics

 I.I. Arsenyeva
[DOI 10.24833/2071-8160-2026-2-107-83-109](https://doi.org/10.24833/2071-8160-2026-2-107-83-109)

Institute of Philosophy and Law of the Ural Branch of the Russian Academy of Sciences

Abstract: This article examines China's health diplomacy as an increasingly important component of its foreign policy strategy and global political positioning. The COVID-19 pandemic, by securitizing public health and exposing the geopolitical dimension of medical assistance,

substantially increased the relevance of health diplomacy as a sphere in which states pursue national interests, cultivate international legitimacy, and compete for influence. The People's Republic of China represents one of the most significant cases in this regard, since Beijing has described its pandemic-era assistance as the largest medical aid operation in the country's history.

The article traces the evolution of China's approach to health diplomacy from the early use of medical teams in the developing world to the contemporary Health Silk Road, one of the specialized dimensions of the Belt and Road Initiative. The study argues that China's health diplomacy has entered a new stage characterized by pragmatism, the combined use of soft and hard power, an emphasis on South–South cooperation and appeals to moral responsibility. These features are conceptualized as health diplomacy with Chinese characteristics.

The theoretical framework draws on public diplomacy, soft power, geopolitical interpretations of vaccine diplomacy, and Chinese foreign policy concepts, including Mao Zedong's theory of the three worlds, Hu Jintao's idea of China as a responsible global power, Xi Jinping's concept of a community with a shared future for mankind, and Yan Xuetong's moral realism. The empirical basis includes Chinese white papers, documents related to the Health Silk Road, official statements, WHO materials, vaccine and health expenditure trackers, statistics, expert reports, media publications, and academic literature.

The article shows that China used the COVID-19 pandemic both to present itself as a responsible global power capable of contributing to the management of a worldwide crisis and to gain economic and political benefits. However, Beijing was unable to fully transform these opportunities into sustainable international leadership. Its health diplomacy faces external constraints, including geopolitical rivalry with the United States, distrust toward Chinese intentions, and criticism of vaccine and mask diplomacy, as well as internal limitations related to China's own healthcare system, transparency deficits, and the absence of a comprehensive global health strategy.

The article concludes that China is not yet ready to achieve and maintain leadership in global health diplomacy. Nevertheless, the institutionalization of the Health Silk Road, regional coalition-building, and the integration of health diplomacy into China's broader foreign policy strategy suggest that health diplomacy will remain an important instrument through which Beijing seeks to strengthen its international position and influence global health governance.

Keywords: health diplomacy, vaccine diplomacy, major-country diplomacy with Chinese characteristics, health diplomacy with Chinese characteristics, Belt and Road Initiative, Health Silk Road, South–South cooperation, COVID-19 pandemic, the US-China geopolitical rivalry

About the author:

Irina I. Arsenyeva – Doctor of Political Science, Associate Professor, Leading Researcher, Institute of Philosophy and Law, Ural Branch of the Russian Academy of Sciences. Address: 16 Sofia Kovalevskaya St., Ekaterinburg, 620108, Russia. E-mail: airen1@yandex.ru

Conflict of interests:

The author declares the absence of conflict of interests.

References:

Bialasiewicz L. 2021. Vaccine Geopolitics, “Big” and “Small”, and Europe's Challenge. *Green European Journal*. 29 January. URL: <https://www.greeneuropeanjournal.eu/vaccine-geopolitics-big-and-small-and-europes-challenge/> (accessed 07.12.2025)

Bourne P. 1978. A Partnership for International Health Care. *Public Health Reports*. 93(2). P. 114–123.

Chan G. 2024. *China's Health Silk Road. Vaccine Diplomacy and Health Governance*. Cheltenham: Edward Elgar Publishing. 166 p.

Chan L.-H., Chen L., Xu J. 2010. China's Engagement with Global Health Diplomacy: Was SARS a Watershed? *PLoS Medicine*. 7(4). P. 1–6. DOI: 10.1371/journal.pmed.1000266

Chen I.T.Y. 2022. The Crisis of COVID-19 and the Political Economy of China's Vaccine Diplomacy. *Foreign Policy Analysis*. 18(3). DOI: 10.1093/fpa/orac014

Chow-Bing N. 2020. *COVID-19, Belt and Road Initiative and the Health Silk Road: Implications for Southeast Asia*. Jakarta: Friedrich-Ebert-Stiftung. 22 p.

Cohen J. 2020. China's Vaccine Gambit. *Science*. 370(6522). P. 1263–1267. DOI: 10.1126/science.370.6522.1263

Colley T., Van Noort C. 2022. China's COVID-19 Strategic Narratives in 2020 and How States Responded to Them. *Strategic Narratives, Ontological Security and Global Policy: Responses to China's Belt and Road Initiative*. Cham: Palgrave Macmillan. P. 211–264.

Fauci A.S. 2007. The Expanding Global Health Agenda: A Welcome Development. *Nature Medicine*. 13(10). P. 1169–1171. DOI: 10.1038/nm1646

Fazal T.M. 2020. Health Diplomacy in Pandemical Times. *International Organization*. 74(S1). P. 78–97. DOI: 10.1017/S0020818320000326

Hosseini Divkolayeh N.S., Radfar M.H., Seighali F., Buckley Jr F.M. 2016. When Health Diplomacy Serves Foreign Policy: Use of Soft Power to Quell Conflict and Crises. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*. 10(5). P. 724–727. DOI: 10.1017/dmp.2016.31

Huang Y. 2010. Pursuing Health as Foreign Policy: The Case of China. *Indiana Journal of Global Legal Studies*. 17(1). P. 105–146. DOI: 10.2979/gls.2010.17.1.105

Huang Y. 2012. China and Global Health Governance. *SSRN Electronic Journal*. DOI: 10.2139/ssrn.2169847

Huang Y. 2013. *Governing Health in Contemporary China*. London: Routledge. 192 p. DOI: 10.4324/9780203078549

Hyndman J. 2021. Vaccine Geopolitics During COVID-19: How Pandemics Thicken Borders, Exacerbate Violence, and Deepen Existing Fault Lines. *COVID-19 and Similar Futures. Pandemic Geographies*. Cham: Springer. P. 193–198. DOI: 10.1007/978-3-030-70179-6_25

Jakóbowski J. 2018. Chinese-Led Regional Multilateralism in Central and Eastern Europe, Africa and Latin America: 16+1, FOCAC, and CCF. *Journal of Contemporary China*. 27(113). P. 659–673. DOI: 10.1080/10670564.2018.1458055

Kickbusch I. 2011. Global Health Diplomacy: How Foreign Policy Can Influence Health. *British Medical Journal*. №342. DOI: 10.1136/bmj.d3154.

Killeen O.J., Davis A., Tucker J.D., Meier B.M. 2018. Chinese Global Health Diplomacy in Africa: Opportunities and Challenges. *Global Health Governance*. 12(2). P. 4–29.

Kobierecka A., Kobierecki M.M. 2021. Coronavirus Diplomacy: Chinese Medical Assistance and Its Diplomatic Implications. *International Politics*. 58(1). P. 937–954. DOI: 10.1057/s41311-020-00273-1

Lee K., Smith R. 2011. What is 'Global Health Diplomacy'? A Conceptual Review. *Global Health Governance*. 5(1). P. 1–12.

Li A. 2007. China and Africa: Policy and Challenges. *China Security*. 3(3). P. 69–93.

Liu P., Yan Guo Y., Qian X. et al. 2014. China's Distinctive Engagement in Global Health. *Lancet*. 384 (9945). P. 793–804. DOI: 10.1016/S0140-6736(14)60725-X

Liu Z., Wang Z., Xu M. et al. 2023. The Priority Areas and Possible Pathways for Health Cooperation in BRICS Countries. *Global Health Research and Policy*. 8(1). DOI: 10.1186/s41256-023-00318-x

Mol R., Singh B., Chattu V.K. et al. 2021. India's Health Diplomacy as a Soft Power Tool towards Africa: Humanitarian and Geopolitical Analysis. *Journal of Asian and African Studies*. 57(6). DOI: 10.1177/00219096211039539

Nolte D. 2023. China's Mask and Vaccine Diplomacy in Latin America: A Success Story? *International Politics*. DOI: 10.1057/s41311-023-00525-w

Qiao J., Zhan S., Ren M. et al. 2025. A New Phase of China-ASEAN Health Cooperation: The China-ASEAN Beijing Declaration on Cooperation in Innovation of Health Products and Technologies. *Global Health Research and Policy*. 10. DOI: 10.1186/s41256-024-00401-x

Rodrigues Santiago A., Tritto T. 2025. China-Africa Community with Shared Benefits: Health Cooperation and Its Wider Political and Economic Implications. *The Palgrave Handbook on China-Europe-Africa Relations*. Singapore: Palgrave Macmillan. P. 407–421. DOI: 10.1007/978-981-97-5640-7_19

Rosas González M., Magaña Huerta P., Haro Barón T. 2023. La ruta sanitaria de la seda y el poder suave de la República Popular China ante el SARS-CoV-2. *Foro Internacional*. №1. P. 85–132. DOI: 10.24201/fi.v63i1.2937

Rudolf M. 2021. China's Health Diplomacy During COVID-19: The Belt and Road Initiative (BRI) in Action. *SWP Comment*. №9. URL: https://www.swp-berlin.org/publications/products/comments/2021C09_ChinaHealthDiplomacy.pdf (accessed 12.04.2026)

Rudolf M. 2022. *China's Global Health Diplomacy. Revisiting Beijing's pre- and post-COVID-19 Outreach Efforts*. Bonn: Friedrich-Ebert-Stiftung. 35 p.

Suzuki M., Yang Sh. 2023. Political Economy of Vaccine Diplomacy: Explaining Varying Strategies of China, India, and Russia's COVID-19 Vaccine Diplomacy. *Review of International Political Economy*. 30(3). P. 865–890. DOI: 10.1080/09692290.2022.2074514

Tang B., Hu H. 2023. Diplomatic Partnership Building and Transformation of China-Middle East Health Cooperation. *Chinese Journal of International Review*. 5(2). DOI: 10.1142/S2630531323500105

Tang K., Li Zh., Li W., Chen L. 2017. China's Silk Road and Global Health. *Lancet*. 390(10112). P. 2595–2601. DOI: 10.1016/s0140-6736(17)32898-2

Thompson D. 2005. China's Soft Power in Africa: From the 'Beijing Consensus' to Health Diplomacy. *China Brief: A Journal of Information and Analysis*. 5(21). P. 1–4.

Van Dijk R., Lo C. 2023. The Effect of Chinese Vaccine Diplomacy During COVID-19 in the Philippines and Vietnam: A Multiple Case Study from a Soft Power Perspective. *Humanities and Social Sciences Communications*. №10. DOI: 10.1057/s41599-023-02073-3

Vankovska B. 2021. Geopolitics of Vaccines: War by Other Means? *Security Dialogues*. 12(2). P. 41–56. DOI: 10.47054/SD21122041v

Warmerdam W., Haan A. de. 2019. South-South Cooperation with Chinese Characteristics. *Innovating South-South Cooperation: Policies, Challenges and Prospects* / Ed. by H.G. Besada, M.E. Tok, L.M. Polonenko. Ottawa: University of Ottawa Press. P. 141–172.

Yan X. 2016. Political Leadership and Power Redistribution. *The Chinese Journal of International Politics*. 9(1). P. 1–26. DOI: 10.1093/cjip/pow002

Yan X. 2019. *Leadership and the Rise of Great Powers*. Princeton: Princeton University Press. 280 p.

Youde J. 2010. China's Health Diplomacy in Africa. *China: An International Journal*. 8(1). P. 151–163. DOI: 10.1142/S0219747210000099

Yuan Sh. 2023. The Health Silk Road: A Double-Edged Sword? Assessing the Implications of China's Health Diplomacy under Covid-19. *World*. 4(2). P. 333–346. DOI: 10.3390/world4020021

Zeng W., Ding M., Liu H. 2023. China's Health Silk Road Construction During the COVID-19 Pandemic. *Global Public Health*. 18(1). DOI: 10.1080/17441692.2023.2185799

Zhang X., Zhao C., Shao M. et al. 2022. The Roadmap of Bioeconomy in China. *Engineering Biology*. 6(4). P. 71–81. DOI: 10.1049/enb2.12026

Zhao L., Wang B. 2022. China's Public Health Diplomacy in the Post Covid-19 Era. *Journal of Chinese Economic and Business Studies*. 20(3). P. 235–244. DOI: 10.1080/14765284.2022.2056380

Arsenteyeva I.I. 2022. Transformatsiya meditsinskoi i vaksinnoi diplomatii v ehpokhu COVID-19 [Transformations of Medical and Vaccine Diplomacies in the COVID-19 Era]. *MGIMO Review of International Relations*. 15(5). P. 182–207. DOI: 10.24833/2071-8160-2022-5-86-182-207. (In Russian)

Arsenteyeva I.I. 2025. Kitaiskii Shelkovyi put' zdorov'ya [China's Health Silk Road]. *World Economy and International Relations*. 69(1). P. 30–38. DOI: 10.20542/0131-2227-2025-69-1-30-38. (In Russian)

Lebedeva M.M. 2020. Konceptual'nye perevoploshheniya publichnoy diplomatii [Conceptual Transformations of Public Diplomacy]. *MGIMO Review of International Relations*. 13(5). P. 293–306. DOI: 10.24833/2071-8160-2020-5-74-293-306. (In Russian)

Leksyutina Ya.V. 2018. Kitai kak otvetstvennaya velikaya derzhava: ozhidaniya Zapada i politika Pekina [China, Great Power Responsibility, and Global Leadership]. *International Trends*. 16(2). P. 293–306. DOI: 10.24833/2071-8160-2020-5-74-293-306. (In Russian)

Portyakov V.Ya. 2013. *Stanovlenie Kitaja kak otvetstvennoj global'noj derzhavy* [China's Emergence as a Responsible Global Power]. Moscow: IFES RAS. 238 p. (In Russian)

Rogozhina N.G. 2021. Masochnaja diplomatija Kitaja v stranah Jugo-Vostochnoj Azii [The Mask Diplomacy of China in Southeast Asia]. *South East Asia: Actual problems of Development*. 1(1). P. 73–81. DOI: 10.31696/2072-8271-2021-1-1-50-073-081. (In Russian)

Zhuravleva E.V. 2021. Medicinskaya diplomatiya kak instrument politiki «myagkoj sily» KNR [Medical Diplomacy as a Soft Power Instrument of the PRC]. *Kommunisticheskij Kitaj. Celi i zadachi k stoletnemu yubileyu KPK*. Moscow: IFES RAS. P. 224–239. (In Russian)

Kharkevich M.V., Zinovieva E.S. 2022. «Vaksinnii natsionalizm» v kontekste konkurentsii velikikh derzhav: analiz s pozitsii teorii sek'yuritizatsii [“Vaccine Nationalism” as a Great Power Competition: Analysis from the Standpoint of the Securitization Theory]. *Science Journal of VolSU. History. Area Studies. International Relations*. 27(2). P. 137–150. DOI: 10.15688/jvolsu4.2022.2.12. (In Russian)

Список литературы на русском языке:

Арсентьева И.И. 2022. Трансформация медицинской и вакцинной дипломатии в эпоху COVID-19. *Вестник МГИМО-Университета*. 15(5). P. 182–207. DOI: 10.24833/2071-8160-2022-5-86-182-207

Арсентьева И.И. 2025. Китайский Шёлковый путь здоровья. *Мировая экономика и международные отношения*. 69(1). С. 30–38. DOI: 10.20542/0131-2227-2025-69-1-30-38

Журавлева Е.В. 2021. Медицинская дипломатия как инструмент политики «мягкой силы» КНР. *Коммунистический Китай. Цели и задачи к столетнему юбилею КПК*. Москва: ИДВ РАН. С. 224–239.

Лебедева М.М. 2020. Концептуальные перевоплощения публичной дипломатии. *Вестник МГИМО-Университета*. 13(5). С. 293–306. DOI: 10.24833/2071-8160-2020-5-74-293-306

Лексютина Я.В. 2018. Китай как ответственная великая держава: ожидания Запада и политика Пекина. *Международные процессы*. 16(2). С. 60–72. DOI: 10.17994/IT.2018.16.2.53.4

Портяков В.Я. 2013. Становление Китая как ответственной глобальной державы. Москва: ИДВ РАН. 238 с.

Рогожина Н.Г. 2021. Масочная дипломатия Китая в странах Юго-Восточной Азии. *Юго-Восточная Азия: актуальные проблемы развития*. 1(1). С. 73–81. DOI: 10.31696/2072-8271-2021-1-1-50-073-081

Харкевич М.В., Зиновьева Е.С. 2022. «Вакцинный национализм» в контексте конкуренции великих держав: анализ с позиций теории секьюритизации. *Вестник Волгоградского государственного университета. Серия 4: История. Регионоведение. Международные отношения*. 27(2). С. 137–150. DOI: 10.15688/jvolsu4.2022.2.12