

域外大国与中东

中国参与中东地区卫生治理研究^{*}

汤 蓓

摘 要：公共卫生问题与传统安全问题交织是中东地区卫生治理面临的特殊难题。近年来,卫生治理成为中国深化与中东国家社会领域务实合作中的重要内容。除了传统的外交利益之外,参与中东地区卫生治理受到维护中国海外利益、提升国际形象、推动健康产业发展等动力的驱动。在实践层面,中国参与中东地区卫生治理体现在三个层次:在安全状况较好的国家,中国除开展派遣医疗队等传统领域的合作外,还对地区性传染性疾病预防网络进行投资,政府合作之外的社会交流形式蓬勃发展;在冲突后国家,援建卫生基础设施是中国参与当地卫生治理的主要形式;在尚处于冲突中的国家,中国则依靠多边国际组织提供人道主义援助,间接参与卫生治理合作。总之,以不断深化的卫生合作促进地区综合安全,继而为中东外交提供政策工具,将是中国未来参与中东地区卫生治理的前进方向。

关键词：公共卫生;卫生治理;中东安全;中国中东外交

作者简介：汤蓓,博士,上海外国语大学国际关系与公共事务学院副研究员(上海 200083)。

文章编号：1673-5161(2019)05-0020-12

中图分类号：D815

文献标识码：A

^{*} 本文系教育部人文社科重点研究基地重大项目“中国参与中东安全事务的理论与案例研究”(16JJDGJW011)的阶段性成果。感谢《阿拉伯世界研究》匿名审稿专家对本文提出的宝贵意见和修改建议,文中疏漏与错误由笔者承担。

中东地区国家政治稳定程度不一,经济社会发展水平各异,公共卫生体系总体上仍比较薄弱,突出表现为医疗保障体系覆盖率不高、不平等问题较为严重等。随着中国与中东国家经济关系的进一步发展、人员往来的密切以及中国对地区安全事务采取更加积极的建设性介入,中东地区的公共卫生问题已经切实影响到中国的卫生安全与海外利益,公共卫生领域内的合作也成为中国对中东地区政策中不可或缺的组成部分。

一、中东地区公共卫生治理的特点与难题

公共卫生问题与中东国家和地区安全问题联系密切。一方面,中东地区冲突与动荡的长期化恶化了当地的公共卫生条件,人道主义与公共卫生危机频发;另一方面,部分中东国家虚弱的卫生系统成为诱发政治危机的重要因素,甚至沦为战争的工具。

首先,传染性疾病是中低收入国家特别是冲突中国家面临的重要健康挑战,地区性公共卫生危机频发。在吉布提、也门等低收入国家中,疟疾、肺结核、腹泻等传染性疾病依然是主要的健康杀手。^① 2017年4月底,也门爆发严重的霍乱疫情,短短三个月内感染人数就超过36万,死亡人数超过1,800人,世界卫生组织将也门的霍乱疫情划定为最严重的“三级紧急状况”。霍乱本是一种易预防的疾病,但持续多年的战乱局势使得也门基础设施损毁、饮用水供应和卫生系统处于崩溃边缘,这成为当地疫情爆发的主要原因。^② 事实上,目前中东地区多个国家的卫生状况被世界卫生组织列为处于危机或紧急状态中,其中大多数都是处于冲突中的国家(见表1)。例如,2011年叙利亚危机爆发前,该国已经消灭了脊髓灰质炎流行,但危机爆发后,由于儿童免疫率从超过80%下降到40%,致使叙利亚先后爆发两轮脊髓灰质炎疫情。^③ 在武装冲突泛滥的地区,应激障碍等精神卫生问题十分常见。2014年加沙地带军事冲突升级后,家庭暴力与青少年之间的暴力问题加剧。^④ 黎巴嫩的叙利亚难民中有11%被诊断出精神障碍,该国境内两个难民营中患有应激性精神障碍的难民人口占比分别达36.3%与61.9%,且儿童的状况比成年人更为糟糕。^⑤

^① Ali H Mokdad *et al.*, “The State of health in the Arab world, 1990–2010,” *The Lancet*, Vol. 383, No. 9914, 2014, pp.314–316.

^② 王云松:《也门遭遇严重霍乱疫情》,载《人民日报》2017年7月24日,第3版。

^③ “More than 355,000 Children under Five Years-old Vaccinated against Polio in Hard to Reach Areas of Syria,” *UNICEF*, August 18, 2017, https://www.unicef.org/media/media_100680.html, 登录时间:2018年3月23日。

^④ 《巴勒斯坦被占领土(包括东耶路撒冷)的卫生状况》,世界卫生组织, No. A68/INF./4, 2015年5月15日, http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA68/A68_INF4-ch.pdf, 登录时间:2018年3月26日。

^⑤ “The Other Side of Syria’s War: Communities Exposed to Traumas,” *Middle East Strategic Perspective*, October 30, 2015, <https://www.mesp.me/2015/10/30/the-other-side-of-syrias-war-communities-exposed-to-traumas/>, 登录时间:2018年3月26日。

表 1 被世界卫生组织列为处于危机与紧急状态的中东与相关非洲国家与地区

紧急状态级别	国家与地区	主要卫生问题
三级紧急状态	伊拉克	冲突造成的卫生系统破坏
	索马里	麻疹流行
	南苏丹	饥荒、冲突造成的人道主义危机,霍乱、疟疾、麻疹流行
	叙利亚	难民的医疗保健问题,脊髓灰质炎流行,冲突造成的人道主义危机
	也门	冲突造成的人道主义危机,霍乱流行
二级紧急状态	利比亚	医疗人员的人身安全问题,人道主义危机
	苏丹	达尔富尔地区卫生问题,急性水源性腹泻
	西地中海地区	中东呼吸综合征(MERS)
	巴勒斯坦被占领土	加沙地带人道主义危机

资料来源:“Crisis,” WHO, <http://www.who.int/hac/crises/en/>, 登录时间:2018年3月29日。

其次,近年来中东地区难民问题凸显,缺医少药的恶劣卫生条件、幼儿免疫计划的中断,以及由于语言或文化障碍而无法获得恰当的医疗服务,可能为难民接收国带来公共卫生危机。^① 以中东地区难民问题最为突出的索马里为例,由于基础设施遭到严重破坏,公共服务制度废弃已久,联邦政府无力为大规模遣返的难民提供住房、医疗、教育、饮水以及就业机会,这加重了周边国家对于难民庇护和难民救助的负担。^② 自2009年至2013年,土耳其、巴基斯坦、黎巴嫩、伊朗共接收了520万难民。这些国家本身的公共卫生基础就比较薄弱,往往需要求助于联合国难民署等国际机构来为难民提供卫生服务和进行传染性疾病的筛查。^③ 与英国、德国等欧洲发达国家相比,上述难民接收国面临的公共卫生风险更大。

此外,许多中东国家虚弱的公共卫生体系事实上加剧了社会问题的恶化,从而引发了民众的不满。摩洛哥、沙特阿拉伯、黎巴嫩、约旦等国开展的民意调查显示,公共卫生服务是民众眼中国家面临的最主要关切。^④ 埃及“一·二五革命”后,高达88%的埃及民众认为卫生体系没有得到任何改善,51%的民众认为卫生体系是政府

① Alfredo Morabia and Georges C. Benjamin, “The Refugee Crisis in the Middle East and Public Health,” *American Journal of Public Health*, Vol. 105, No. 12, 2015, p. 2405.

② 毕健康、陈丽蓉:《索马里难民治理的困局及出路》,载《西亚非洲》2017年第6期,第64页。

③ Mishal S Khan *et al.*, “Pathogens, Prejudice, and Politics: The Role of the Global Health Community in the European Refugee Crisis,” *The Lancet Infectious Disease*, Vol. 16, No. 8, 2016, p. 173.

④ James Zogby, “Attitude of Arabs 2005: An In-depth Look at Social and Political Concerns of Arabs,” *Arab American Institute*, December 12, 2005, p. 4, http://b.3cdn.net/aai/6e38e45846c8ce7df5_k0m6be9di.pdf, 登录时间:2018年3月26日。

最需要投资的领域。^①

与政府卫生服务能力形成对照的是,黎巴嫩真主党、哈马斯、穆斯林兄弟会(以下简称“穆兄会”)等组织通过提供公共卫生福利而获得合法性。用卫生服务换取政治支持是这些政治组织的重要目标。约旦穆兄会与主要的伊斯兰非政府组织联系密切,当地大量诊所和医院由非政府组织运作。同样,在加沙地带,哈马斯控制着当地大量卫生机构。^②黎巴嫩真主党运营的医院优先对其支持者开放,尤其是忠于该组织的士兵家庭。^③

再次,在中东安全局势持续紧张的环境中,区域卫生合作虽然并非完全不可能,但仍受到诸多限制。中东国家之间在卫生领域尤其是传染性疾病预防联控方面的合作起步较晚。2002年,约旦、以色列、巴勒斯坦的卫生部门与社会组织共同成立了“中东传染性疾病预防联盟”(Middle East Consortium on Infectious Disease Surveillance)。当加沙地区局势趋紧时,该监控网络的专家有时需要前往第三国参加会议,但他们却面临诸多的困难,甚至在长达数月的时间内无法会面,影响了合作的正常展开。^④

最后,由伊斯兰朝觐活动带来的大规模人口流动与聚集是中东地区面临的特殊公共卫生风险因素。每年朝觐期间,数以百万计的穆斯林从世界各地抵达,其中约20万人来自于低收入国家,很少在朝觐前接受免疫等健康服务。与此同时,沙特阿拉伯国内也有大量注册与未经注册的朝觐者潮涌至麦加。^⑤极端气候、简陋的居住条件以及世界各地人口的混杂等因素的叠加,对传染性疾病的防控提出了重大挑战。

简而言之,中东地区的公共卫生问题与地区安全和国家治理问题密切相关。巴以冲突、“阿拉伯之春”等地区乱局引发的安全问题恶化了地区卫生环境,而分散、虚弱且缺乏公平性的卫生体系反过来又加剧了地区与相关国家的不稳定与不安全。

二、中国参与中东地区卫生治理的国家利益

中国早在20世纪60年代就开始通过派遣医疗队等形式向中东国家提供卫生援

^① “Egyptian Public Opinion Survey,” *The International Republican Institute*, April 14–17, 2011, pp. 12–13, http://www.iri.org/sites/default/files/2011%20June%205%20Survey%20of%20Egyptian%20Public%20Opinion,%20April%2014-27,%202011_0.pdf, 登录时间:2018年3月26日。

^② Rajaie Batniji *et al.*, “Governance and Health in the Arab World,” *The Lancet*, Vol. 383, No. 9914, 2014, pp. 349–350.

^③ *Ibid.*, p.350.

^④ “Catching Outbreaks Wherever They Occur,” *Bull World Health Organ*, Vol. 87, No. 10, 2009, p. 742.

^⑤ 参见钮松、徐敏丹:《伊斯兰朝觐对国际公共卫生的影响》,载徐以骅主编:《宗教与美国社会》,第10卷,第2期,北京:时事出版社2014年版,第163–193页;Ziad Memish, “Lessons Learned from the Management of the Hajj Pilgrimage could Help Strengthen Global Health Security,” *EurekAlert!*, January 15, 2012, https://www.eurekalert.org/pub_releases/2012-01/1-llf011112.php, 登录时间:2018年3月22日。

助。作为中国外交的“金字招牌”,医疗队帮助中国与大量“中间地带”国家建立起了友好关系,抗御来自美国与苏联的双重威胁。^① 开展与亚非发展中国家的合作,扩大国际统一战线是当时中国派遣医疗队的主要动因和利益所在。自 1963 年以来,中国先后向阿尔及利亚、索马里、也门、苏丹、突尼斯、摩洛哥、科威特、叙利亚、伊朗、吉布提、阿联酋等阿拉伯国家派出过医疗队。^②

近年来,随着跨国流动的日益频繁,中国与中东国家交往的频度与广度都实现了大幅度扩展。除传统外交利益外,维护国家卫生安全、保护中国海外利益、深化人文交流、促进卫生产业的发展与转型逐渐成为中国参与中东地区卫生治理的重要驱动力。

首先,中东地区爆发的传染性疾病流入将直接威胁中国的国家卫生安全。例如,2015 年 5 月 26 日,一名感染中东呼吸综合症病毒的韩国公民在隐瞒健康状况的情况下飞抵香港,随后入境广东省,由于出现发热症状被就地隔离观察,最终得到确诊。5 月 29 日,中国向世界卫生组织通报了该例输入性病例。尽管由于措施得当,中国境内该病例的 38 名密切接触者均未发生异常情况,但潜在的疾病流行风险仍不可低估。

2009 年,中国成为向海湾地区出口商品最多的国家,目前双方之间直接的人员交流也达到相当可观的水平。中东地区每年访问义乌的人数约 20 万,已超过访问美国全境的人数(每年约 18 万)。^③ 中国政府已经认识到与相关国家合作防控传染性疾病的重要性。2013 年中国提出“一带一路”倡议后,国家卫计委于 2015 年启动了配套的卫生合作计划。“实施方案”中明确指出,“随着‘一带一路’建设不断推进,人员交流往来日益频繁,我国同沿线国家传染性疾病的暴发与传播等风险不断升高”^④。

其次,伴随中国海外利益和海外存在的扩展,中东地区的公共卫生状况不仅直接关系到中国劳务人员、海外军事人员以及侨民的健康,而且从长远来看,作为推动经济可持续发展的重要保障,中东地区良好的卫生治理将为中国与该地区实现双赢。中东地区不仅是中国原油进口的主要来源地,也是中国国际工程承包的重点市场和开展劳务合作的重要伙伴。中国以劳务合作形式向当地派驻的劳务人员主要集中在沙特阿拉伯、阿联酋、卡塔尔等国,承包工程的派出人数规模更大,分布也更

^① Huang Yanzhong, “Pursuing Health as Foreign Policy: The Case of China,” *Indiana Journal of Global Legal Studies*, Vol. 17, No. 1, 2017, p. 108.

^② 文少彪、朱杰进:《中国参与中东地区卫生治理的多视角分析》,载《阿拉伯世界研究》2016 年第 4 期,第 50-52 页。

^③ Bryce Wakefield and Susan L. Levenstein, “China and the Persian Gulf: Implications for the United States,” *Wilson Center*, 2011, p. 6, https://www.wilsoncenter.org/sites/default/files/ASIA%20Program_China%20and%20the%20PG.pdf, 登录时间:2018 年 3 月 28 日。

^④ 《国家卫生计生委关于推进“一带一路”卫生交流合作三年实施方案》,国家卫生计生委,2015 年 10 月 23 日, <http://www.nhc.gov.cn/gjhzs/s7951/201510/7c6079e5164c4e14b06a48340bd0588a.shtml>, 登录时间:2019 年 7 月 26 日。

为广泛。随着“一带一路”建设的推进,中方企业在中东国家承建了多个重点基建项目。^①除了企业与人员“走出去”之外,中国在中东地区的“柔性”军事存在也在不断扩大,包括向索马里和亚丁湾海域派出护航编队、在吉布提建立海军后勤补给基地以及向中东地区派出维和部队等。^②

再次,公共卫生问题关系各国民生,参与中东地区卫生治理为中国提供了与地区国家在社会与医学领域开展交流合作的机遇,有助于提升中国的国际形象。正如中国国家主席习近平在2016年全国卫生与健康大会上的讲话所言,承担国际义务、参与全球卫生问题的解决,“全面展示了我国国际人道主义和负责任大国形象,国际社会也予以广泛好评”^③。中国政府决定将卫生合作作为“一带一路”建设的重要内容,也正是充分认识到卫生交流合作“社会认同度高”“各国政府普遍重视”“直接惠及各国百姓”等,因而具有“有利于营造良好的舆论氛围,为深化多领域的合作奠定坚实民意基础”的独特优势。^④

最后,开展与中东地区国家的卫生交流与合作,将为中国健康产业的发展与转型提供良好机遇。近年来,阿联酋等中东国家已经成为重要的中药和中成药进口国,对中医药的需求不断增长,中国对阿联酋和沙特的中药出口额分别达到3,048万美元和733万美元;中国与这些国家在医疗旅游、中药种植等领域也有很大的合作空间。^⑤中国已经在“一带一路”卫生合作计划中专门针对阿拉伯国家和伊斯兰世界提出了民族医药宣传计划,以“吸引更多海内外投资者”和“促进传统医药——尤其是回医药——方面的技术合作和经济贸易”。^⑥另外,中国与以色列之间的医药与医疗器械贸易也发展迅速,2013年以色列相关企业对华出口贸易额已接近1亿美元。^⑦

可以说,中东地区的卫生治理状况已经切实关切到中国卫生安全、海外人员健康、国际形象以及健康产业等多方面的利益。驱动中国参与中东地区卫生治理的因素也日益多元。

三、中国参与中东地区卫生治理的政策定位

随着与中东地区国家在卫生领域合作的不断扩展与深入,中方相关政策规划也

① 《中国和阿拉伯国家合作共建“一带一路”行动宣言》(北京,2018年7月10日),中阿合作论坛,<http://www.chinaarabcf.org/chn/lthyjwx/bzjhy/dbjbzjhy/t1577010.htm>,登录时间:2018年10月26日。

② 孙德刚:《论新时期中国在中东的柔性军事存在》,载《世界经济与政治》2014年第8期,第20-25页。

③ 《习近平:把人民健康放在优先发展战略地位》,新华网,2016年8月20日,http://www.xinhuanet.com/politics/2016-08/20/c_1119425802.htm,登录时间:2019年7月26日。

④ 《国家卫生计生委关于推进“一带一路”卫生交流合作三年实施方案》。

⑤ 宋欣阳、李绵绵:《中医药参与海合会国家卫生治理述论》,载《阿拉伯世界研究》2017年第5期,第66页。

⑥ 《国家卫生计生委关于推进“一带一路”卫生交流合作三年实施方案》。

⑦ 《中以签署药品、医疗器械和食品监管合作谅解备忘录》,载《科技日报》2013年12月21日,第2版。

在逐步成型。目前,参与中东地区卫生治理已经成为中国中东政策的重要组成部分,并以社会领域的务实合作为框架来定位双方在卫生领域内的合作关系。

首先,在“全面合作、共同发展”理念的引领下,卫生合作已经成为中国对中东政策的有机组成部分。2004 年中阿合作论坛成立后,卫生健康始终是双方共同关注的领域,在历年中阿合作论坛行动执行计划中均得到体现。合作内容涉及传染性疾病的防治与信息共享、传统医药领域、医学与医疗培训。2015 年中阿卫生合作论坛发布的《银川宣言》明确提出,“卫生是中阿合作的重要组成部分,对于发展中阿关系、促进和平、巩固友谊起着重要作用”^①。在 2016 年中国政府发布的《中国对阿拉伯国家政策文件》中,医疗卫生也作为社会发展的重要合作领域得到高度重视。^②

对北非阿拉伯国家而言,中非合作论坛是它们与中国开展卫生医疗合作的重要平台。中非合作论坛自 2000 年第一届部长级会议召开起,就将卫生合作列入了《中非经济和社会发展合作纲领》。除派遣医疗队、援助医疗设备等传统合作形式外,中国与北非阿拉伯国家还在降低婴儿和孕产妇死亡率,预防艾滋病,治疗疟疾、热带病和其他疾病等方面开展合作。^③ 中非合作论坛第二届部长级会议通过的《亚的斯亚贝巴行动计划》又新增了传统医药领域的合作内容,将卫生专门人才的培养作为中非双方人力资源开发合作的重点。^④ 2009 年中非合作论坛第四届部长级会议召开后,中国在医疗卫生领域作出了援建 30 所医院和 30 个疟疾防治中心,提供 5 亿元人民币的医疗设备与抗疟物资,并为非洲培训 3,000 名医护人员的具体承诺。^⑤ 为落实中非合作论坛提出的倡议,2013 年中非部长级卫生合作发展会议召开。会议通过宣言形式,提出以非洲国家现有的国家卫生战略和规划为出发点,加强卫生人力资源开发、支持非洲国家卫生政策和项目、支持卫生基础设施建设、支持传染病与非传染性疾病预防等 11 个卫生领域的合作规划。^⑥

此外,中国与以色列之间的卫生合作近年来也实现了快速发展。2014 年中国与以色列“创新合作联合委员会”机制建立后,双方在卫生领域的合作提速,并将医疗卫生体制改革、公共卫生和卫生应急、远程医疗确定为三大优先合作领域。卫生合

① 《2015 中阿卫生合作论坛发布〈银川宣言〉》,载《宁夏日报》2015 年 9 月 12 日,第 3 版。

② 《中国对阿拉伯国家政策文件》,新华网,2016 年 1 月 13 日,http://www.xinhuanet.com/world/2016-01/13/c_11117766388.htm,登录时间:2019 年 7 月 26 日。

③ 《中非经济和社会发展合作纲领》,中非合作论坛,2000 年 10 月,<http://www.focac.org/chn/zywx/zywj/t155561.htm>,登录时间:2019 年 7 月 26 日。

④ 《中非合作论坛——亚的斯亚贝巴行动计划(2004-2006)》,中非合作论坛,2003 年 12 月,<https://www.focac.org/chn/zywx/zywj/t155562.htm>,登录时间:2019 年 7 月 27 日。

⑤ 《中国将采取八项新举措推进中非务实合作》,中非合作论坛,2009 年 11 月 8 日,<https://www.fmprc.gov.cn/zflt/chn/ltada/dsjbjzjhy/dsjbz2009/t625602.htm>,登录时间:2019 年 7 月 26 日。

⑥ 《中非部长级卫生合作发展会议北京宣言》,央视网,2013 年 8 月 16 日,<http://news.cntv.cn/2013/08/17/ARTI1376733463529904.shtml>,登录时间:2019 年 7 月 26 日。

作不仅是中以创新合作的一大亮点,也是“两国友好的一个缩影”^①。

其次,中国参与中东地区卫生治理带有明显的发展导向,这与美国将卫生合作置于“国家安全”框架内形成了鲜明对比。自20世纪90年代末以来,美国就开始将严重跨国传染性疾病的界定为“国家安全”威胁,并逐步建立起包括五角大楼等传统军事部门在内的跨部门应对机制。^②美国与其他国家的卫生合作,包括信息共享、应急卫生合作、加强公共卫生体系等,主要是基于“从源头上应对威胁”的考量。^③

与之形成对比的是,《中国对阿拉伯国家政策文件》将“医疗卫生”与“教育和人力资源开发”“科技合作”“农业合作”“应对气候变化和环境保护、林业合作”一同定位为“社会发展领域”中的合作与交往。中阿《银川宣言》强调“卫生对于社会经济发展的重要作用,应当将健康置于全球社会发展的中心”^④。“一带一路”卫生合作《北京公报》提出,中国与相关国家强调“健康是发展的核心”,卫生领域的合作“不仅有利于增进人民健康,还将为推动经济发展做出贡献”。^⑤这与中国对卫生外交的战略意义在于服务全球发展议程、保障全球人民的健康,投资健康就是促进经济增长,消除卫生不公平有助于维护社会公正的认识一脉相承。^⑥另外,将卫生合作定位为社会发展领域的合作,还意味着卫生合作承担着增进双方人民之间交流与了解的责任。在中国与伊朗、沙特阿拉伯、伊拉克等国的双边合作协议中,卫生合作都被归置于人文领域的合作框架下。^⑦2018年习近平主席在中阿合作论坛第八届部长级会议开幕式上的讲话中明确提出,“为推动中阿人民情感交流、心灵沟通”,中国将再向阿拉伯国家派遣500名医疗队员。^⑧

最后,中国参与中东地区卫生治理采取的是务实合作的模式,从实际出发、讲求

① 张瑾、徐嘉:《刘延东出席中以卫生合作研讨会》,国际在线,2016年3月31日,http://news.cri.cn/20160330/705de629-b549-6f96-6a48-3c37f33e6fc4.html,登录时间:2019年5月28日。

② 汤蓓:《利他行为的可能性及其条件:安全框架下美国对跨国传染性疾病的应对》,载《国际论坛》2009年第6期,第73-74页。

③ “National Security Strategy of the United States,” *The White House*, December 2017, p. 9, https://www.whitehouse.gov/wp-content/uploads/2017/12/NSS-Final-12-18-2017-0905-2.pdf,登录时间:2018年4月8日。

④ 《2015中阿卫生合作论坛发布〈银川宣言〉》。

⑤ 《“健康丝绸之路”公报:成立“一带一路”公共卫生合作网络》,中国网,2017年8月19日,http://www.china.com.cn/news/txt/2017-08/18/content_41436332.htm,登录时间:2019年7月26日。

⑥ 陈竺:《中国卫生外交》,载《中国卫生人才》2012年第7期,第14页。

⑦ 《中华人民共和国和伊朗伊斯兰共和国关于建立全面战略伙伴关系的联合声明》,外交部,2016年1月23日,https://www.fmprc.gov.cn/web/gjhdq_676201/gj_676203/yz_676205/1206_677172/1207_677184/t1334378.shtml;《中华人民共和国和沙特阿拉伯王国关于建立全面战略伙伴关系的联合声明》,外交部,2016年1月20日,https://www.fmprc.gov.cn/web/gjhdq_676201/gj_676203/yz_676205/1206_676860/1207_676872/t1333110.shtml;《中华人民共和国和伊拉克共和国关于建立战略伙伴关系的联合声明》,外交部,2015年12月22日,https://www.fmprc.gov.cn/web/zyxw/t1326983.shtml,登录时间:2019年7月26日。

⑧ 习近平:《携手推进新时代中阿战略伙伴关系——在中阿合作论坛第八届部长级会议开幕式上的讲话》,北京:人民出版社2018年版,第9页。

实效是双方合作政策的重要特点。在 2015 年中非合作论坛上,习近平主席将包括公共卫生在内的“十大合作计划”明确界定为中非务实合作的主要内容。^① 中国外交部部长王毅在中阿合作论坛第六届部长级会议上也指出,在卫生等领域制定具体的行动计划表明了“论坛建设的务实导向”。^② 这意味着,在中国看来,公共卫生是中非、中阿各合作领域中具有高度共识且基础较好的领域。这一领域的合作“看得见、摸得着”,容易“收获早期成果”并“产生示范效应”,有利于为双方长远的战略合作关系夯实根基。

四、中国参与中东地区卫生治理的实践

在实践中,根据合作对象国安全环境的差异,中国与中东地区国家开展卫生合作存在三种模式。安全风险影响了中国参与中东地区卫生治理的介入程度,良好的安全环境是中国与地区国家全面开展卫生合作的前提条件。

第一,中国与中东地区安全环境较好的国家之间的卫生合作。这一类卫生合作内容最为广泛,形式上既包括传统的政府间双边合作,又发展出与地区组织合作以及医疗机构之间合作的模式。

中国派遣或复派医疗队是中阿与中非合作框架高度重视的卫生援助形式,也是覆盖面最广的卫生合作形式。根据 2013 年中国卫计委公布的各省份历批援外医疗队员名单,中国先后向 14 个中东国家派遣过医疗队,共计 10,409 人次。其中,中国医疗队派出批次最多的对象国是摩洛哥,累计派出人数最多的对象国是阿尔及利亚。^③

在新的合作方式上,中国在两方面进行了初步尝试。首先,投资地区性传染性疾病监控网络。2014 年西非埃博拉病毒爆发危机过后,非洲联盟提出建立覆盖整个非洲大陆范围的传染性疾病监控网络。中国政府积极回应,为筹建非洲疾病控制中心(Africa CDC)提供了 200 万美元的资金援助,并接受非盟代表团考察中国的传染性疾病监控体系。2017 年 1 月底,非洲疾病控制中心正式运作,其中一个地区合作中心设在埃及。

其次,通过建立中阿医疗健康合作发展联盟的方式强化与阿联酋、埃及等中东

① 《习近平在中非合作论坛约翰内斯堡峰会上的总结讲话(全文)》(约翰内斯堡,2015 年 12 月 5 日),新华网,2015 年 12 月 6 日,http://www.xinhuanet.com/world/2015-12/06/c_1117367230.htm, 登录时间:2018 年 5 月 9 日。

② 《王毅外长在中阿合作论坛第六届部长级会议上的主旨发言》,中国外交部,2014 年 6 月 8 日,https://www.fmprc.gov.cn/web/wjzb_673089/zyjh_673099/t1162594.shtml, 登录时间:2019 年 7 月 26 日。

③ 《各省历批援外医疗队员名单》,国家卫生计生委,http://www.nhfpc.gov.cn/gjhzs/dyhbz/jnzt_list.shtml, 登录时间:2018 年 5 月 11 日。

国家医院之间的联系,互派医护人员提供进修、科研合作、技术提升、联合诊疗等。^①在2016年中阿博览会“走进埃及”活动期间,宁夏3家医院与埃及3家医疗机构达成合作共识。^②此外,中国还在阿联酋、摩洛哥、以色列等地区国家设立海外中医药中心,以市场化形式推动中医药服务于这些国家民众,发展公共卫生事业。^③

第二,中国与冲突后中东国家开展的卫生合作。这些国家往往刚从战乱中恢复、百废待兴,卫生基础设施与卫生人员严重不足。以援建医院、提供医疗设备与药物、派遣医疗队为主要内容的双边合作,构成了中国与这些国家开展合作的主要形式。中国与这类国家开展合作高度依赖安全的政治和社会环境,一旦这些国家再次陷入战乱,中国的援助即会中断或撤出。

中国在中东地区援建医院项目的覆盖面并不广,数量也比较有限,但大多位于脱离战争环境不久的国家。根据中国商务部发布的公告与新闻统计,自2006年以来,中国先后在也门、约旦、苏丹、南苏丹和吉布提5个国家援建了医院(见表2),为在也门、吉布提、南苏丹的援助医院捐赠医疗设备与药品,并为苏丹南部的抗疟疾项目提供药品。^④一般而言,卫生基础设施建设的援助形式具有周期短、成本低的特点,但涉及到安全风险较高的国家时,此类援助可能因安全局势的动荡发生工期拖延的情况,为负责施工的企业带来风险。例如,2011年5月29日,也门发生战乱,中国援建也门的也中友谊医院项目被迫全面停工,项目组全部撤回国内,对承接援建项目的中国企业造成了重大经济损失。^⑤另外,在索马里内战爆发之前,中国在摩加迪沙援建了该国最大的妇女儿童医院贝纳迪尔医院。2015年7月中国大使馆所在地遭到汽车炸弹袭击之前,中国驻索马里经济商务处本已考虑应索马里政府要求扩建该医院,但项目因安全得不到保障而被迫搁置。

① 艾福梅:《中阿医院倡导成立中阿医疗健康合作发展联盟》,中国政府网,2015年9月12日,http://www.gov.cn/xinwen/2015-09/12/content_2930109.htm,登录时间:2019年7月26日。

② 《2016中国—阿拉伯国家博览会走进埃及活动》,中国—阿拉伯国家博览会,2016年6日,<https://www.casatf.org/web/pages/models/1020>,登录日期:2019年7月26日。

③ 《关于2018年度中医药国际合作专项项目清单的公示》,国家中医药管理局,2018年5月28日,<http://ghs.satcm.gov.cn/zhengcewenjian/2018-05-28/7225.html>,登录时间:2018年12月21日。

④ 《中也交接援也门医疗设备项目》,中华人民共和国商务部对外援助司,2015年8月24日,http://yws.mofcom.gov.cn/article/zt_obor/subjecte/201508/20150801089770.shtml;《援苏丹南方抗疟疾药品项目签署交接证书》,中华人民共和国商务部对外援助司,2008年6月4日,<http://yws.mofcom.gov.cn/article/b/200806/20080605583237.shtml>;《我援南苏丹医疗队向朱巴教学医院捐赠药品及器械》,中国驻南苏丹使馆经商处,2018年1月23日,<http://nsd.mofcom.gov.cn/article/jmxw/201801/20180102702712.shtml>,登录时间:2019年7月27日。

⑤ 《风雨见真情,援建誉也门——援也门也中友谊医院建成移交》,中华人民共和国商务部对外援助司,2013年11月22日,<http://yws.mofcom.gov.cn/article/jyj/201311/20131100400519.shtml>,登录时间:2018年5月7日。

表 2 中国在中东及相关非洲国家援建医院情况一览(2006 年至 2018 年)

国家	时间	项目简述
约旦	2010 年 9 月	援建巴卡医院交付使用,该项目是两国政府根据 2002 年签署的换文实施的无息贷款项目。巴卡医院设计床位 100 张,预留 100 张可扩展床位。巴卡地区为在约旦的巴勒斯坦难民集中聚居区。
也门	2013 年 7 月	援建也中友谊医院交付使用,设计床位 120 张
吉布提	2006 年 10 月	援吉布提贝尔蒂医院肾透析室及肾透析医疗器械
	2012 年 10 月	援吉布提阿尔塔医院启用
苏丹	2008 年 12 月	援苏丹综合医院项目完成招标
南苏丹	2014 年 7 月	援南苏丹伦拜克基尔·马亚尔迪特妇女医院开业
	2017 年 9 月	援南苏丹朱巴教学医院改扩建项目开工

资料来源:商务部对外援助司网站, <http://yws.mofcom.gov.cn>, 登录时间:2018 年 5 月 7 日。由于吉布提与中东国家毗邻,南苏丹与苏丹问题具有关联性,故列入此表。

中国向冲突后国家派遣援外医疗队也会受到安全因素的干扰。例如在也门,冲突双方曾争相要求中国医生救治本方伤员而在当地医院内发生争执、甚至开枪的事件。2013 年 5 月也门战乱期间,中国援助也门的医疗队阿比扬分队副队长不幸遇袭牺牲。为保障人员安全,当时中国援也门医疗队除 3 人留守外全部撤离。

第三,中国与冲突中的中东国家的卫生治理合作,如索马里和 2011 年之后陷入战乱的叙利亚。在这类国家中,中国主要依靠多边国际组织提供卫生方面的人道主义援助。近年来,中国向这类国家提供的援助包括:2008 年通过世界卫生组织向索马里提供了 50 万美元的人道主义援助;2012 年 3 月,通过红十字国际委员会向叙利亚提供 200 万美元的紧急人道主义现汇援助;2016 年 12 月,通过世界粮食计划署向阿拉伯国家叙利亚、索马里等国提供人道主义援助。^① 2016 年 10 月和 2017 年 1 月,中国又向世界卫生组织提供了两笔价值分别达 200 万美元和 100 万美元的难民救援现汇援助,用于向叙利亚难民及流离失所者提供人道主义医疗援助、加强叙利亚基础卫生保健及扩大卫生服务范围等。^②

值得注意的是,2017 年,中国红十字会通过“丝路博爱基金”向叙利亚援助多组大型移动医院,并提供脊髓灰质炎、脑膜炎、肝炎等疫苗援助,开创了中国社会力量

^① 《中国向世界粮食计划署提供人道主义援助》,中华人民共和国商务部对外援助司网站,2017 年 2 月 28 日, <http://yws.mofcom.gov.cn/article/gzdongtai/201702/20170202524238.shtml>, 登录时间:2018 年 5 月 11 日。

^② 《中国政府与世界卫生组织签署援助协议,积极落实人道主义援助承诺》,中华人民共和国商务部对外援助司网站,2017 年 1 月 18 日, <http://yws.mofcom.gov.cn/article/c/201702/20170202524234.shtml>, 登录时间:2018 年 5 月 11 日。

参与中东战乱地区卫生治理的先例。^① 但总体看来,中国针对这类国家采取了低介入的间接合作模式,援助规模也比较有限。

五、结 语

本文考察了中东地区的公共卫生现状与中国参与地区卫生治理的政策设计与合作现状。传统上,国家与地区安全问题被视为高政治议题,而公共卫生则被认为是技术性的低政治议题。但在中东地区,这两类议题彼此交织,议程之间的界限相当模糊。从很大程度上来说,公共卫生体系的分散与薄弱不仅是地区冲突与动荡的结果,也是地区不稳定的深层社会性根源。这一现实对中国参与地区卫生治理构成了挑战。必须看到,在中东复杂的地区环境下,安全因素已经成为决定中国开展对外卫生合作模式、影响卫生合作成效的重要变量。

就开展与中东地区国家的总体关系而言,中国迫切需要综合性的地区安全治理议程与话语,而以卫生促安全的合作具有较大发展空间。公共卫生政策手段具有非政治性的特征,天然地蕴含着社会公平与人道精神。“免疫停火”(immunization ceasefires)项目、紧急人道主义卫生援助等政策手段能够在冲突方之间建立初步信任,在恢复和平与建设和平方面发挥着有益作用。^② 比如英国和美国的一些组织就曾在冲突地区发起过儿科医生对话机制以及糖尿病诊疗等项目。^③ 通过关注影响健康的社会经济和安全因素,在一定程度上起到了缓和冲突的作用。中国参与中东地区安全治理不能采取结盟或选边站的策略,应避免直接卷入冲突,以健康促和平的战略能够很好地契合中国分歧化解者的角色定位。随着“一带一路”建设的推进,中国正在全面深入发展与中东国家的关系,这为双方进一步弥合卫生治理与安全治理之间的鸿沟,加强不同领域之间的协调合作提供了契机。

综上所述,中国参与中东地区卫生治理应处理好大国外交、卫生合作与地区安全治理之间的关系。构建三者之间的良性关系不仅将为中国开展的卫生合作项目提供良好的安全保障,同时也能够从发展与民生的角度为中东地区实现安全与稳定提供新的思路。

(责任编辑:李 意 责任校对:包澄章)

^① 《中国红十字会为叙利亚提供人道援助》,新浪网,2017年11月3日,<http://gongyi.sina.com.cn/gyzx/2017-11-03/doc-ifynmzrs6441116.shtml>,登录时间:2018年5月16日。

^② Valerie Percival, "A Bridge to Peace? A Framework for Health Engagement During the Conflict," *International Studies Review*, Vol. 19, No. 1, 2017, p. 72.

^③ Tony Waterson *et al.*, "A Health Bridge to Peace in the Middle East?," *The Lancet*, Vol. 365, No. 9458, 2005, pp. 473-474; Norbert Goldfield, "Healing Across the Divides: American Medical Peacebuilding in the Middle East," in Neil Arya and Joanna Santa Barbara, eds., *Peace Through Health: How Health Professionals Can Work for a Less Violent World*, Bloomfield: Kumarian Press, 2008, pp. 201-204.