

“一带一路”倡议视阈下的中非卫生健康合作： 成就、机遇与挑战

郭 佳

【内容提要】非洲是共建“一带一路”的重要参与方，中非合作在共建“一带一路”中占有重要地位。作为持续时间最长、派出人员最多、影响力最大的援助项目，中非卫生健康合作是其中的亮点。半个多世纪来，中非卫生健康合作不断创新和发展，取得了丰硕成果，同时也面临诸多机遇与挑战。推动中非卫生健康合作转型升级，打造中非“卫生健康共同体”，不仅关乎中国和非洲的卫生安全，对于维护全球公共卫生安全，构建人类卫生健康共同体也具有重要意义。

【关键词】“一带一路”倡议；卫生健康；中非关系

【作者简介】郭佳，中国社会科学院西亚非洲研究所（中国非洲研究院）助理研究员（北京，100000）。

作为中非传统友好合作项目，中非卫生健康合作借助“一带一路”倡议和中非论坛的契机步入“快车道”，投入规模迅速增长，援助与合作的内容更加丰富，参与主体更为多元，合作方式更为多样。但同时，近年来全球公共卫生安全面临多种威胁，公共卫生问题愈加复杂和突出；互联网、人工智能等技术在为社会发展及人类生活带来划时代变革的同时，也改变着医疗问诊的方式；“一带一路”倡议推动下医疗企业和产品“走出去”的意愿增强。在此背景下，中非卫生健康合作也面临机遇与挑战。打造中非“卫生健康共同体”，共建“健康丝绸之路”，不仅关乎中

国和非洲的卫生安全,也和全球卫生安全紧密相连,将中非卫生健康合作做深做实、创新中非卫生健康合作模式具有重要的理论意义与现实意义。

一 中非卫生健康合作取得的成就

中非卫生健康合作并不是“一带一路”倡议实施以来的新生事物,而是有着悠久的历史。事实上,早在 600 多年前郑和下西洋之时,中医药文化就通过古丝绸之路传播到非洲东海岸。当代中非卫生健康合作始于 1963 年,迄今已走过近 60 年的历程,形成了包括医疗队派遣、医疗物资及基础设施援助、卫生人员交流与培训、卫生体系建设等多元主体参与、多种形式并举、临床医疗与公共卫生相结合的模式,在传承传统友谊型援助的基础上,更加注重合作的灵活性、针对性和实效性。

(一) 形成了对口援助模式的医疗队派遣机制

当代中非卫生健康合作起步于向非洲派遣援非医疗队。20 世纪 60 年代初,阿尔及利亚经过长期的反法武装斗争赢得独立,随即便面临法籍医生全部撤走、全民缺医少药的困境,因此向全世界求救。在此背景下,中国第一个做出回应,宣布向阿尔及利亚派遣医疗队。1963 年 3 月中旬,由湖北、上海、天津等地 13 名医务人员组成的医疗队在北京饭店受到周恩来总理的接见,4 月 6 日踏上了赴北非的行程,由此开启了中非医疗卫生合作的序幕,并在随后逐渐演进为国内的每一个省、自治区或直辖市对口至少一个非洲国家,向对口受援国派驻医疗队的模式。绝大多数医生由三级医院(医院等级划分中最高级别的医院)派遣,通常以内科、外科、妇科、儿科、眼科、口腔科等临床科室为主,西医与中医兼具,几乎全部具有中高级职称,每届医疗队任期两年(近年来一些国家的医疗队任期缩短为半年至一年半不等)。截至 2019 年底,已先后向非洲 47 个国家派遣过医疗队员 2.1 万人次,救治患者约 2.2 亿人次,并为非洲培训了数以万计的医护人员,^①其间除受援国自身原因而撤离以外,援外医疗工作从未中断,而且一旦条件允许,受援国需要,便立即复派。

^① 根据笔者于 2019 年 12 月同国家卫健委国际合作司非洲处座谈的资料整理。

（二）打造了多维度的中非卫生健康合作新亮点

近年来，中非卫生健康合作不断探索新思路，在传统医疗队派遣的基础上，充实和丰富合作内容，创新合作形式，打造了一批具有品牌影响力的项目和行动，成为中非卫生健康合作的新亮点。

其一，“光明行”“爱心行”等短期巡诊活动。截至2019年底，为非洲人民实施免费白内障手术的“光明行”项目已在27个非洲国家得以落实，包括津巴布韦、马拉维、赞比亚、莫桑比克、埃塞俄比亚、塞拉利昂、苏丹、吉布提、科摩罗、博茨瓦纳、加纳、厄立特里亚、刚果（布）、布隆迪、摩洛哥、喀麦隆、多哥、毛里塔尼亚、塞内加尔、纳米比亚、冈比亚、马达加斯加、布基纳法索、几内亚比绍、中非、乍得、马里。它直接惠及普通百姓，使上万名白内障患者重见光明，成为名副其实的“民心工程”与品牌项目。还有2015年启动的“爱心行”项目，即心脏病手术义诊活动，已在加纳、坦桑尼亚、尼日尔开展，创下了多个“非洲纪录”。^①

其二，妇幼保健等领域的专项援助。2015年中非合作论坛约堡峰会后，中国进一步加大了对非洲薄弱且急需领域的专项援助力度，特别是在妇幼保健方面。目前，已和佛得角、津巴布韦等6国共同开展了妇幼健康示范项目，加强妇幼健康机构的基本设施设备建设、人员能力建设和学科建设；^②在非洲多国进行了义诊咨询和疑难病例会诊等医疗活动。同时，通过在中国举办各种形式的妇幼健康培训班加强中非在该领域的合作与交流，培养既具有理论素养又具备实践能力的专业人员，变“输血”为“造血”，切实推动非洲妇幼卫生事业的发展。

（三）开展了对口医院合作

随着经济社会的发展，非洲的卫生需求也在发生变化。为使援助更具针对性与有效性，中非卫生健康合作做出了与时俱进的调整，从受援国当地卫生事业发展的实际要求出发，开展了重点专科领域的对口医院合作。截至2019年12月，中国已与18个非洲国家和地区建立了对口医院，在心血管、重症医学、神经外科、创伤学、腔镜等当地尚属空白的

^① 根据笔者于2019年12月同国家卫健委国际合作司非洲处座谈的资料整理。

^② 崔丽：《深化中非卫生健康合作》，《中国投资》2018年第16期，第40页。

高层次专业技术领域进行合作。通过医护培训、临床技术指导和科研合作,扶持受援国重点学科建设,提高其诊疗服务水平,加强当地以人才、技术、管理为核心的能力建设,打造一支“带不走的医疗队”。

例如北京同仁医院与几内亚中几友好医院合作的重症医学中心,提出以重症医学发展带动其他学科发展的思路,致力于将该中心打造成几内亚乃至整个西非地区重症医学领域的典范。该中心建立了几内亚第一间重症监护病房,通过技术和管理培训,使几方医护人员熟练使用和管理心电监护仪、除颤仪、心电图机等设备,提高了对重症患者的诊疗、护理、监测及救治水平。同时,支持和帮助该中心几内亚医务人员来华学习深造,提升临床和管理能力,培养了一批专业技术能力突出的非洲医务人员。

广东省人民医院(广东省心血管研究所)专家团队与加纳库马西教学医院合作成立的心血管病治疗中心,不仅实现了该国在冠脉介入、植入心脏起搏器等心脏病治疗上零的突破,还开创性地在当地开展心血管病流行病学调查,从源头上更好地研究和防治加纳人的心血管病。^①

类似的对口医院合作还有天津眼科医院与刚果(布)中刚友好医院合作的眼科中心、郑州大学第一附属医院与赞比亚利维·姆瓦纳瓦萨医院合作的腔镜中心、湖南湘雅医院与津巴布韦帕里雷尼亚塔瓦医院合作的泌尿系统疾病治疗中心等。

(四) 加强了传染病防控及公共卫生能力建设

中国在疟疾、血吸虫病、艾滋病、结核等疾病防控领域一直同非洲进行合作。2007年开始与科摩罗政府合作开展的“青蒿素复方快速控制疟疾项目”,从非洲国家实际出发,通过群防群治、全民服药、主动干预、力求治标治本的“中国方案”,使科摩罗全国疟疾发病率下降超过99%,并实现了疟疾病例的“零死亡”;^②中国专家还帮科摩罗建立起疟疾防控和监测体系,并为该国培养了大批基层抗疟人才。这种抗击疟疾

① 根据笔者于2019年12月同国家卫健委国际合作司非洲处座谈的资料整理。

② 吕强、万字:《中国防治疟疾方案助力科摩罗等非洲国家消除疟疾》,2019年10月29日, <https://wap.peopleapp.com/article/4740640/4625961>, 最后访问日期:2021年5月27日。

的方式还被运用到了圣多美和普林西比、马拉维、多哥等国。^① 2017 年正式启动的桑给巴尔血吸虫病防控试点项目，将血吸虫病人感染率从之前最高的 8.92%，下降至 0.64%。^② 在艾滋病防控方面，中国与非洲各国及有关国际组织和专业机构一道，通过社会动员、公益宣传、防控人才培养、资金援助等多种方式积极开展合作，共同推进艾滋病防控，并着力帮助受艾滋病影响的妇女和儿童。

近年来，非洲地区新发、再发传染病和突发公共卫生事件不断出现，中国都第一时间向有关国家提供紧急医疗救助和公共卫生国际应急援助。2014 年西非暴发的埃博拉疫情中，中国向疫区先后提供了 5 轮总价值约 7.5 亿元人民币的紧急援助，建设了首个生物安全防护三级实验室（P3 实验室），并组织派遣了 30 余批公共卫生、临床医疗和实验室检测专家组，超过 1000 人次赴疫情国，开展大规模公共卫生培训，加强当地的疫情防控能力。^③ 2016 年以来，中国专家分别赴马达加斯加、安哥拉、刚果（金）、乌干达等国，帮助防控鼠疫、黄热病、埃博拉等疫情，有效遏制了各类疫情蔓延。

二 中非卫生健康合作面临的机遇

非洲是世界上卫生状况最为落后的地区之一，疾病负担重，至今尚未建立起一个体系健全、响应及时、运转有效的公共卫生防控体系和医疗服务体系。近年来，非洲国家不断推动卫生体系改革，通过在非盟《2063 年议程》框架下加强合作，扩大卫生健康领域的财政支出，确保资金的合理利用，特别是重点解决公共卫生、全民覆盖等薄弱环节的问题，力图实现卫生服务的公平与效率。非洲的卫生改革恰逢“一带一路”倡议与“健康中国 2030”纲要启动，中非卫生健康合作面临前所未有的机

① 吕强、万宇：《中国防治疟疾方案助力科摩罗等非洲国家消除疟疾》，2019 年 10 月 29 日，<https://wap.peopleapp.com/article/4740640/4625961>，最后访问日期：2021 年 5 月 27 日。

② 施亮：《第五批中国援桑给巴尔专家组开展血吸虫病防治工作》，2019 年 4 月 18 日，http://share.gmw.cn/topics/2019-04/18/content_32773293.htm，最后访问日期：2021 年 5 月 10 日。

③ 数据来源于 2014 年 12 月 26 日，由北京大学非洲研究中心举办的“博雅非洲论坛”上，时任中国外交部非洲司司长林松添所作《中国抗击埃博拉举措》的演讲。

遇。展望未来,双方应当把卫生健康领域的交流与合作不断推向深入,增进理解和共识,超越差异与分歧,在公共卫生、信息化建设、联合研究、医疗产业发展等方面互相分享、共促发展,构建卫生健康领域中非命运共同体。

(一) 公共卫生领域的合作尚有很大空间

公共卫生是关系到一国或一个地区人民健康的公共事业,包括对重大疾病尤其是传染病的预防、监控和治疗,对食品、药品、公共环境卫生的监督管理,以及相关的卫生宣传、健康教育、免疫接种等,其核心是公共卫生体系即疾病预防控制体系的建立。为此,非洲在《2063 年议程》中将公共卫生体系建设放在卫生领域的重要位置,提出了“完全遏制埃博拉等传染病和热带病、大幅减少非传染性疾病发病率、将非洲人民的人均寿命提升至 75 岁以上”的发展目标。^①

而中国从 2003 年“非典”之后,公共卫生事业经历了近 20 年的发展,其间有效应对了 H7N9 禽流感、中东呼吸综合征、埃博拉等突发性传染病疫情,对突发公共卫生事件的应急处理能力得到全面加强,新冠肺炎疫情之下中国的公共卫生防控体系经受了考验,同时这场疫情也凸显了加强国际公共卫生合作的重要性。

传染病没有国界,帮助非洲就是在帮助我们自己。因此,中非卫生健康合作从临床层面转向公共卫生合作层面,不仅是大势所趋,也是中非卫生合作向纵深发展的必然要求,符合中非双方的利益与需要。

(二) 互联网医疗领域的合作有待拓展

非洲国家医疗基础设施落后,医护资源匮乏,卫生体系运转效率低下,疾病预防和治疗工作面临巨大压力。基于这样的现状,互联网医疗在非洲大有可为。互联网医疗是指以互联网为载体和技术手段的医疗信息管理、在线疾病咨询、电子处方、远程会诊及远程治疗和康复等多种形式的健康医疗服务。一方面,它可以在短时期内快速强化非洲的卫生体系,实现卫生体系建设的弯道超车,解决医患供需之间的矛盾,使偏

^① 商务部新闻办公室:《中非合作论坛约翰内斯堡峰会暨第六届部长级会议“十大合作计划”经贸领域内容解读》,2015 年 12 月 11 日, <http://www.mofcom.gov.cn/article/ae/ai/201512/20151201208518.shtml>, 最后访问日期:2021 年 5 月 15 日。

远地区的穷人也能有机会看得上最好的医生，提高医疗服务的覆盖率和可及性，提高诊疗效率；另一方面，非洲很多国家都有明确的数字化战略，包括在卫生领域，手机在非洲的广泛应用和移动及无线网络的快速发展为互联网医疗提供了条件，新冠肺炎疫情也推动了在线科技、人工智能等新技术的加快运用。近些年来中国互联网医疗发展迅速，形成了一定体系，也积累了一些经验，但与非洲的医疗合作还主要是在实体层面，未来可以向信息化层面拓展。

（三）卫生健康领域的教育合作、联合研究是未来发展的方向

俗话说，授人以鱼不如授人以渔，要想从源头上完善非洲的卫生健康服务体系，解决其医护资源匮乏的现状，就要加强非洲医疗卫生教育能力的建设，设立更多的医学院，培养更多的人才，在任何时候，医疗专业人才都是医疗体系的核心要素。因此，由纯粹的医疗援助向医疗援助和医学教育合作相结合的方向转变，是未来中非卫生健康合作发展的方向。可以让中国的医疗卫生教育机构和非洲的医疗卫生教育机构，如医学院、职业教育学院等进行合作共建，大力培养非洲用得上、留得住的各个门类、各个层次的人才，把中国培养不同级别医生的经验，在非洲落地。

此外，加强卫生健康领域的联合研究也势在必行，包括慢性疾病和传染性疾病。疾病无国界，通过跨国籍、跨学科的科研攻关取得基础研究的突破，并助力临床医疗将是惠及全球的事情。特别是近年来的埃博拉疫情、新冠肺炎疫情等突发公共卫生事件让人们认识到，全球化时代任何一个国家都不可能独善其身，维护全球公共卫生安全是人类共同的愿望，也是一种共同的责任。因此有必要促进中非包括传统医药在内的有关学术、科研机构开展对口交流与合作，建立中非医疗卫生领域联合研究实验室，这种科研合作具有极强的现实价值。

（四）医疗产业发展前景看好

非洲是中国医药产品出口增长最快的市场之一，也是中国本土制剂出口的第一大市场。中非医药贸易额从2009年的10.86亿美元增至2018年的24.39亿美元，十年间增长了1倍以上，^①中国的许多医疗产品“高

^① 杨海霞：《如何更好推进中非医药合作——专访中国医药保健品进出口商会会长周惠》，《中国投资》2019年第14期，第40页。

质量、低成本”，在非洲很受欢迎。近年来，随着共建“一带一路”的推进，中国大力支持健康产业“走出去”，赴非开展药品本地化生产的步伐加快。目前，中国制药企业已经在苏丹、埃塞俄比亚、马里、南非等非洲国家建厂或设立销售点，把中国医药行业工业化的经验传播到非洲，帮助非洲人提高本地化生产能力，促进医药产品的可及性和可负担性。2019 年，习近平主席对中医药工作做出重要指示，提出推动中医药事业和产业高质量发展，推动中医药走向世界，为解决全球健康问题贡献更多的中国智慧、中国方案。^① 传统医药产业“走出去”迎来前所未有的机遇。与此同时，一些非洲国家与中国加强在医药领域合作的意愿强烈，拟开展包括医药工业园在内的医药合资合作项目，可以说中非医药产业合作前景广阔。

三 中非卫生健康合作存在的挑战

目前，中非卫生健康合作已形成多层次、宽领域、全方位的工作格局，在提高受援国人民健康水平，配合我国整体外交工作方面发挥了不可替代的作用。“一带一路”倡议为中非合作带来难得的发展机遇，但同时，也面临一些问题与挑战，主要表现为以下几点。

(一) 援非医务人员选派困难

医务人员是对外医疗援助的主体，然而医务人员选派困难却成为目前困扰中国援非医疗队的一大难题。出现这种情况，既有客观原因的影响，也有主观因素的作用。其一，援非医疗队工资待遇失去了以往的吸引力。十几年前援非医疗队员的工资收入总和相当于其在国内收入的 5 倍左右，而现在基本上差别不大，在有些非洲国家的收入甚至不如国内。其二，目前援非医疗队执行的是“层级任务”摊派式的人员选拔，由国家卫健委统筹安排，各个对口支援的省、市、自治区卫健委具体执行，将任务下发到相关医院。然而，在医疗卫生体制改革后，医院多呈现商业化、市场化倾

^① 《习近平对中医药工作作出重要指示》，2019 年 10 月 25 日，新华网，http://www.xinhuanet.com/politics/leaders/2019-10/25/c_1125151959.htm，最后访问日期：2021 年 5 月 12 日。

向，与计划经济时代医院投资及运行补偿费用由国家包办不同，在政府减少投入的情况下，医院要自寻补偿办法。加之现在的医院普遍规模较大，业务精的专业技术人员相对短缺，考虑到执行援非任务对医院造成的技术力量的缺损，院方往往不愿派出技术骨干。其三，医务人员个人工作、生活的现实考虑或顾虑。外派医疗队员一般要在受援国工作一年至两年，其间，不仅科研、教学以及个人业务水平的提升会受到影响，回国后，在竞聘上岗、职称评定等方面也都处于劣势。

（二）援非医疗队的专业优势、援助效率难以释放

在一些受援国，医疗队员没有在当地薄弱的、高技术含量的领域发挥作用，反而是将大量时间、精力用于基础性的临床工作中，成为受援国人力资源的补充，使得援助效果大打折扣，造成这一现象的原因主要有三点。其一，医疗队目标、定位不明确。中国医生是以专家的身份进行援助，仅处理疑难杂症，还是进行一般的临床诊疗？如果这一目标、定位不明确，医疗队员就很容易流于日常诊疗，重复处理本地医务人员就可以胜任的一般性的疾病，仅仅缓解了当地医务人员人手的不足，并没有使医疗队与受援国医院的医疗资源形成优势互补的有效匹配。其二，受援国医疗条件落后。非洲国家缺少最基本的诊疗设备，手术设备更是缺乏。受制于落后的医疗条件，很多诊疗和手术开展不了，中国医生有技术而无法施展。其三，中非之间语言、文化存在差异。语言文化差异，容易造成双方医务人员之间沟通理解的困难，甚至造成误解，一定程度上也影响了医疗队的援助效率以及专业优势的发挥。

（三）部分援助项目效果欠佳

医疗药械和基础设施援助是中非卫生健康合作的重要组成部分，一些援助项目效果欠佳影响了中非卫生合作的好感度和影响力，主要表现在以下几个方面。其一，药械援助缺乏精细化管理。例如说明书没有翻译成受援国语言，或没有注明副作用和禁忌；援助的药品名录长期不变，不能根据受援国疾病谱的变化进行及时调整；有些药品交付使用时已临近保质期等。其二，前期缺乏实地调研。例如不熟悉当地药品准入制度，将非准入药纳入援助范畴；不考虑国别差异，援建“一刀切”式的抗疟中心等。其三，有些地方在援助中带有对非洲贫穷落后的偏见。例如投放一些中低端，甚至当地可能已经淘汰的药品和器械到受援国，造成劳

而无功还浪费物资的结果。其四,项目不具有可持续性。主要表现在由于当地医院缺乏使用和管理规范,也没有后续养护的支持,援助物资的寿命和使用效率大打折扣,还有一些医疗设备因缺乏配套而无法使用。

(四) 中国医药产品进入非洲主流医药市场仍存在障碍

尽管以“一带一路”倡议为契机,中国医药产业在努力拓展非洲市场,但迄今为止中国仍然不是非洲医药市场的主要进口来源国,除了少数青蒿素类抗疟药品之外,大部分中国产药品进入非洲主流医药市场仍存在障碍。首先是技术性门槛。通过世界卫生组织的预认证是中国产药品进入非洲主流医药市场的先决条件,由于中国制药行业技术研发在国际上还未达到领先水平,药品生产和管理尚未与国际全面接轨,且对国际组织采购相关程序与法规缺乏充分了解,因此能通过世卫组织预认证的中国产药品种类数量偏少。截至 2021 年 5 月,在全球 587 个通过制剂预认证的产品中,中国产品有 44 个,^① 在获得预认证的 153 种原料药中,中国产品有 56 种。^② 其次是文化差异。出于历史原因,非洲国家医药行业大多沿袭英国、法国等欧洲标准,这就给中国制药企业在非洲的注册、认证、准入等造成一定困难。即便进入了非洲市场,由于非洲消费者深受欧美精英文化影响,更熟知和习惯使用欧美医药产品,而中非之间因语言、文化、习俗不同,药品在包装、剂型、剂量等方面有所差异,如果前期没有深入调研,没有对进入非洲市场的药品进行针对性的改进,那么就会影响中国产药品在非洲市场的接受度。

四 中非卫生健康合作的思考与建议

当前,新冠肺炎疫情在全球蔓延,对全球公共卫生安全构成严重威

① World Health Organization Essential Medicines and Health Products: Prequalification of Medicines, “Medicines/Finished Pharmaceutical Products List”, <https://extranet.who.int/pqweb/medicines/prequalified-lists/finished-pharmaceutical-products>, 最后访问日期: 2021 年 5 月 17 日。

② World Health Organization Essential Medicines and Health Products: Prequalification of Medicines, “WHO List of Prequalified Active Pharmaceutical Ingredients (APIs)”, <https://extranet.who.int/pqweb/medicines/active-pharmaceutical-ingredients>, 最后访问日期: 2021 年 5 月 17 日。

胁，给“一带一路”倡议顺利推进增加了障碍，但疫情也为高质量推动“健康丝绸之路”建设提供了契机。同非洲国家加强抗疫合作，有助于巩固双方卫生健康合作成果，并从存在的问题和薄弱环节中找到切入点，不断反思与创新，进行相应调整，推动实现更加互惠和有实效的合作。为此，提出如下建议。

（一）提高援非医疗队医务人员的待遇，加大各种优惠政策的保障、落实力度

在强调大局观和奉献精神的同时，援非医疗队也要正视医务人员的利益诉求。例如，在医疗队的待遇方面（包括薪金待遇、休假制度、家属随任等），应根据所在国的实际情况给予相关扶持政策。医务人员在国外的薪金待遇相对于他们在国内的整体收入，要有一定比例的提升。鼓励具有较高医务水平的医务工作者积极参加援非医疗队，同时加强政策保障力度，在职称晋升、岗位聘用等方面给予有援非医疗经历的人员以倾斜，并确保各级人事部门落实政策。

（二）建立全套中方标准的医院，提高援助效率

鉴于目前援非医疗队多安插在受援国本地医院中，管理体制、医疗设备、语言、文化等方面的差异，影响了医疗队的专业优势和援助效率，建议在有条件的非洲国家建立中方医院，由中方有关部门主导和管理，按照中方的标准建设，以中方医生为主体，配备中方的医疗设备，定位为接收疑难杂症和会诊型医院，普通疾病仍分诊到非洲本地医院。从而减少合作过程中不必要的磨合与消耗，充分发挥中方医生的优势，解决受援国无法解决的技术上的难题，特别是填补受援国医疗领域的空白，提高援非医疗队效用，提升中国援非医疗队的影响力。在没有条件建立中方医院的地方可以先在非洲本地医院中建立“中方病房”或“中方手术室”，作为中国模式的试点。

（三）加强中非公共卫生领域的合作

公共卫生安全是人类面临的共同挑战，中非需从短板处着手，加强双方在公共卫生领域的合作。首先，加强非洲公共卫生体系建设和人才培养。通过参与非洲疾控中心建设，支持非盟及各个非洲国家建立健全重大疫情防控体制机制、公共卫生应急管理体系；邀请非洲公共卫生人

员来华进修,并派遣中国专家赴非洲国家开展工作,培训当地专业人员;在疟疾、血吸虫病等传染病防控,以及妇幼保健等方面帮助非洲国家提高应对能力。其次,推动中非之间临床医疗和公共卫生合作的整合。公共卫生重在通过预防、检测、宣教等方式促进公共健康,因此除了技术输出以外,还应通过中国医疗队开展健康促进、健康教育,在医院里增设传染病、慢性非传染病防控知识讲座,进行传染病防控演练。最后,加强对重大传染病和新发传染病的联合研究。在非洲的几大区域、几个重点国家建立集医、研、防为一体的中非传染病联合研究基地,通过多学科、跨部门、跨地区、跨国家的有效合作,开展药物和疫苗的联合研发,建立中非防疫合作体系。

(四) 助力非洲互联网医疗技术和服务的革新

政府、行业商会应加强合作,为中非互联网医疗产业合作搭建平台,企业也应积极参与中非卫生健康合作交流,为带动中国医疗科技企业走向非洲进行前期规划,针对非洲医疗卫生困境提供适宜的产品、技术和服务,通过移动医疗、远程医疗等方式将诊断、治疗等线下行为移到线上,下沉优质医疗资源,以更低的时间和金钱成本让患者接受服务,有效提升非洲基层医疗水平。例如国内的好大夫、微医、丁香医生等互联网医疗平台经过多年运作已经积累了较为丰富的经验,它们通过手机 App 在移动终端进行网上诊疗活动,特别是在新冠肺炎疫情期间,这些医疗平台纷纷推出了在线义诊、线上购药等服务,缓解了实体医疗机构医疗资源不足的压力,又及时满足了人们“不能出门、但要看病”的需求。这些企业可以将这种利用科技力量推动优质医疗资源均衡配置的实践经验介绍给非洲,在互联网医院、远程诊断、网上药房、疾病筛查、医疗急救、健康教育等方面助力非洲数字化技术和服务的革新。

(五) 卫生援助项目要具有针对性、实用性及可持续性

随着非洲国家经济实力和医疗水平的提高,它们对医疗卫生合作的需求也在发生变化,需要更高层次的医疗合作,因此中国对非洲的卫生援助项目也应做出与时俱进的调整,要与受援国的实际需求、社会发展水平相吻合。非洲国家众多,国情各异,要在考虑受援国实际需要的基础上,实行差异化的国别政策,针对受援国的不同情况制定相应的援助计划,切忌整齐划一的“批发式”或“拍脑门式”的援助。药械的援助

并非一定求全，而是要有针对性或选择性，将符合受援国疾病谱、受民众欢迎的药械作为重点，援助的器械必须是经过实践检验证明是成熟的、经得住考验的。基础设施的建设要在深入调研的基础上，设计出最契合当地实际的方案，以实用性、匹配性为主要考量标准。并且，医疗设备、基础设施的设计和建设上，一定要属地化，按照当地标准或国际标准进行援助，要为设备、设施在当地的后续维护使用提供便利。

（六）多方合作增强中国药企国际竞争力

为促进中国医药企业走进非洲，需要多方合作，形成合力，共促发展。一是形成中国政府、非洲政府、非政府组织、行业商会、制药企业等各方相互协作、有效沟通的机制。政府在企业药品研发、生产、出口等方面需给予必要的政策支持，在金融、税收方面加强保障和优惠力度；商会和非洲各国经商处应加强与非洲相关卫生和药监部门的合作，获取所在国药政最新动向以及对非医药投资指南，积极推动药品、医疗器械监管和注册的双边互认机制；加强与非洲民间机构、非政府组织的合作，共同推动中国药企加强海外推介、参与公益项目，以此进行市场推广，提升国际认同度。二是加强医药企业的企业间合作。中国药企在开拓非洲市场方面也有一些成功的先例，如桂林南药、华方科泰等，有的取得了多项药品的世卫组织预认证，有的已在非洲多国注册，并建立了自己的营销网络。行业商会应积极搭建平台，帮助不熟悉非洲市场的企业与这些有经验企业取得联系，在建立专业的国际药政团队、了解国际招投标和注册流程、实行差异化的市场营销策略、树立产品品牌形象等方面交流经验、互助互利。

结 语

健康是可持续发展的核心与动力。作为共建“一带一路”的重要组成部分，卫生健康领域的交流与合作，有利于带动相关国家卫生事业的发展，深化地区间友谊，推动经济发展，对建设更加紧密的命运共同体起着重要作用。

中非卫生健康合作已走过了半个多世纪的风雨历程，双方本着合作共赢、造福中非人民的宗旨，在卫生健康领域取得了丰硕成果。新冠肺

炎疫情的蔓延使得各国都不同程度地暴露了疫情防控的一些短板,这说明任何国家和地区都难以仅凭一己之力维护公共卫生安全,团结合作是实现卫生发展最有效的武器。在国际地缘政治格局加速演进、国际政治体系深度变革的背景下,中非卫生健康合作不断拓展,持续创新,通过技术与人才交流共同提升非洲临床医疗水平,提高卫生服务的可及性,建设有应变能力的公共卫生体系。同时,中国与非洲国家密切在世界卫生组织等多边机构中的合作,提升发展中国家在全球卫生健康领域的影响力和话语权,推动国际卫生资源朝着更加公正合理的方向发展,共同应对新形势下的全球卫生挑战。

某种程度上说,全球卫生安全能否实现,最终取决于医疗系统最薄弱的地区。因此,中非卫生健康合作不仅有利于各自发展,也有利于构建人类卫生健康共同体,有利于维护全球公共卫生安全,对实现联合国 2030 年可持续发展目标和世界繁荣稳定具有重要意义。

【责任编辑】胡洋

Keywords: Indian Culture; South Africa; Spread; Enlightenment

China-Africa Health Cooperation under the “Belt and Road” Initiative: Achievements, Opportunities and Challenges

Guo Jia / 239

Abstract: Africa is an important partner of China’s “Belt and Road” initiative, and China-Africa cooperation plays an important role in the “Belt and Road” initiative. As an aid project with the longest duration, the largest number of dispatched personnel, and the greatest influence, China-Africa health cooperation is the highlight. For more than half a century, China-Africa health cooperation has been constantly innovating and developing, and has achieved fruitful results. At the same time, it is also facing many opportunities and challenges. It is necessary to promote the transformation and upgrading of China-Africa health cooperation, and to build a China-Africa “Community of Common Health”. It is important for public health security in China and Africa, and also significant for maintaining global public health security and for building a global community of common health.

Keywords: “Belt and Road” Initiative; Health; China-Africa Relations

Geographical Research in Africa and Knowledge Support for China-Africa Cooperation

Liu Hongwu, Deng Rongxiu / 253

Abstract: Geography is a science of managing the state and the world, and it has an ancient tradition in China. Africa, with its vast territory and abundant resources, is the fertile land of geography and is also crucial to the development of contemporary Africa. With its vast research scope, geography can provide comprehensive intellectual support for solving Africa’s development problems and contribute to the integration and systematization of African studies. China’s research in this field can be traced back to the Han Dynasty, but systematic research