

基于中泰卫生现况的合作策略研究

陆 珊* 他福慧 汪 瑶 陈 磊 周银玲 毛宗福 梁晓晖

武汉大学健康学院 湖北武汉 430061

【摘要】目的:通过梳理中泰卫生状况及卫生合作现况,探讨中泰卫生合作策略。方法:采用描述性统计及对比分析,探索两国卫生需求的差异和优先领域;采用 PEST 分析中泰卫生合作外部环境;SWOT 分析中泰开展卫生合作的内、外部因素。结果:在卫生状况方面,中国在传染病防控、卫生资源供给方面较有优势。在卫生合作方面,中泰医疗卫生合作主体主要是国家政府,合作领域主要在传染病防控、传统医药和卫生人才培养等方面;医药产品贸易合作主要以西药及医用敷料为主。在外部环境方面,中泰双边关系较好、文化差异不大、国家战略契合。结论:传染病防控、卫生人才培养、医药贸易是未来中泰两国卫生合作的重点领域,全民健康覆盖、传统医药、跨境医疗方面的合作未来也具有较大合作空间,建议中泰卫生合作在这些领域优先开展。

【关键词】卫生合作; 一带一路; 泰国; 合作策略

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2020.01.011

Research on Sino-Thai health cooperation strategy based on health status

LU Shan, TA Fu-hui, WANG Yao, CHEN Lei, ZHOU Yin-ling, MAO Zong-fu, LIANG Xiao-hui

School of Health Sciences, Wuhan University, Wuhan Hubei 430061, China

【Abstract】 Objective: To summarize the current situation of Sino-Thai health status and cooperation on health, and further explore strategic health cooperation drills between China and Thailand. Methods: This paper used the descriptive statistics and comparative methods were used to analyze the differences as well as the priority areas in Sino-Thai health cooperation, the analysis of external environment in Sino-Thai health cooperation was conducted using PEST method, and SWOT analysis method was applied to investigate the internal and external factors influencing the health cooperation between the two countries. Results: China has more advantages in prevention and control of infectious diseases and in the allocation of medical resources. Regarding the current situation of health cooperation between China and Thailand, the national governments dominate the cooperation, and the cooperation areas mainly include infectious disease prevention and control, traditional medicine and healthcare talent cultivation and training. The investigation has shown that the pharmaceutical products trade is mainly based on western medicine and medical dressings. As to the external environment, China and Thailand entertain good bilateral relationships, minor cultural difference, and similar national strategies. Conclusions: Infectious disease prevention and control, healthcare talent cultivation and training, and pharmaceutical products trade will be the key areas for health cooperation between China and Thailand in the future. Universal healthcare coverage, traditional medicine, medical cross-border cooperation also have big space in this co-shared cooperation in the future. Therefore, it is suggested that the areas should be prioritized in this Sino-Thai health cooperation.

【Key words】 Health cooperation; The Belt and Road; Thailand; Cooperation strategy

* 基金项目:本课题由国家卫生健康委国际交流与合作中心资助

作者简介:陆珊(1991年—),女,硕士研究生,主要研究方向为全球健康。E-mail:759730518@qq.com

通讯作者:梁晓晖。E-mail:xhliang@whu.edu.cn

东盟是“一带一路”卫生合作重点区域之一。^[1]泰国是东盟第二大经济体、第四大人口国家和邻国最多的国家。随着 2012 年中泰关系升级为全面战略合作伙伴关系,中泰两国的合作日益增多,关注中泰两国合作的学术研究也逐渐增多,但研究领域侧重点有所不同。研究卫生领域的文献大多是关注中泰全民健康覆盖^[2-4]、医疗卫生政策^[5-6]、医疗卫生服务体系^[7]、医疗保障制度^[8-10]、卫生人才培养^[11-12]等方面的差异,或者是研究如何借鉴泰国的成功经验,在卫生合作方面仅在传统医药^[13-15]、医疗旅游^[16]、传染病防控^[17]、卫生人才培养^[18]领域有少量研究。而关注中泰卫生领域合作的文献较少,从合作机制层面来看,此前的文献更多关注的是多边合作,比如在大湄公河次区域框架下、东盟框架下的合作,而关注双边卫生合作的文献较少。从研究的深度来看,有的研究仅仅是描述合作的内容,而对合作的过程、结果没有描述。^[14-17]综上所述,目前关于中泰卫生合作的研究整体性不强,研究卫生合作的深度不够,涉及医疗产业合作的较少。

基于此,本研究以中泰卫生现况和合作基础为依据,结合微观的双方卫生合作现况和宏观的卫生合作外部环境,开展中泰卫生典型国家的合作策略研究,以期为更好的开展中泰卫生合作提供参考和依据,同时也为中国与其他“一带一路”国家进行卫生合作提供范式。

1 资料与方法

1.1 资料来源

本研究的资料分为定量资料和定性资料两部分。定量资料包括描述中泰卫生现况和医药贸易合作两部分数据,卫生现况涵盖国民健康水平、疾病防控、卫生资源、卫生费用、卫生服务覆盖五方面的指标数据,数据来自世界卫生组织、世界银行、美国华盛顿大学健康指标与评估研究所(Institute for Health Metrics and Evaluation, IHME)的官方网站;反映中泰医药贸易总体情况的数据来自联合国贸易统计数据库,反映中泰两国不同类别的医药产品进出口情况数据来自大连瀚闻资讯公司。2015—2019 年中泰医疗卫生合作的定性资料来自中国国家卫生健康委员会、中国—东盟卫生合作论坛、云南省卫生健康委员会、广西壮族自治区卫生健康委员会、福建省卫生健康委员会等官方网站;反映中泰卫生合作外部环境的资料,如双边关系及国家战略资料来自中国商务

部出版的《对外投资合作国别(地区)指南(泰国 2018 年版)》及中华人民共和国外交部、中华人民共和国驻泰国大使馆经济商务参赞处官方网站。文化差异数据来自霍夫斯泰德官方网站,全球创新指数来自世界知识产权组织发布的《全球创新指数 2019》。

1.2 研究方法

比较分析法:对于定量数据,以联合国可持续发展目标(SDGs)里面与健康相关的指标或世界平均水平作为标准,对反映中泰卫生现况各指标进行比较分析,找出中泰各自的卫生优先问题及比较优势。

内容分析法:对于定性数据,对中泰医疗卫生合作现况进行内容分析,分析中泰医药贸易合作数据,找出未来两国医疗卫生及医药贸易合作重点领域及合作方向。

PEST 分析法:从政治(Politics)、经济(Economy)、社会(Society)、技术(Technology)四方面分析中泰卫生合作外部环境,为提出中泰卫生合作策略提供参考。

SWOT 分析法:根据上述分析,基于卫生合作需求,提炼中泰卫生合作特征,把中泰看成一个整体,采用 SWOT 分析法从优势(Strengths)、劣势(Weaknesses)、机会(Opportunities)、威胁(Threats)四方面分析中国与泰国开展卫生合作的内部因素和外部因素,提出发挥优势和机会,规避劣势和威胁的卫生合作策略。

2 结果

2.1 卫生现况

在健康水平方面,中泰两国在妇幼保健方面已达到 SDG 目标。在疾病防控方面,中泰两国虽然没有达到 SDG 目标,但疾病发病率低于世界平均水平,泰国疟疾发病率、结核患病率、艾滋病发病率分别是中国的 8.0 倍、2.5 倍、11.0 倍,传染病防控是泰国重点卫生问题,非传染性疾病是两国共同面临的问题。卫生资源方面,中国每千人口医院床位数、每千人口医生数、每千人口药师数分别是泰国的 1.7 倍、3.9 倍、2.0 倍,卫生资源供给不足是泰国的卫生问题;卫生费用方面,中国个人卫生支出负担高于世界平均水平,远高于泰国。在卫生服务覆盖方面,泰国的疫苗覆盖率低于中国(表 1)。

表1 中国和泰国卫生现况的比较

| 指标 | 中国 | 泰国 | 世界 | 年份 |
|--------------------------------|-------|-------|-------|-------------------|
| 健康水平 | | | | |
| 出生预期寿命(岁) | 76.41 | 75.50 | 72.23 | 2017 |
| 粗死亡率(每千人口) | 7.11 | 7.99 | 7.62 | 2017 |
| 孕产妇死亡率(模型估计值,每10万例活产中所占比例) | 27 | 20 | 216 | 2015 |
| 5岁以下儿童死亡率(每千例活产儿) | 9.3 | 9.5 | 39.1 | 2017 |
| 新生儿死亡率(每千例活产儿) | 4.7 | 5.3 | 18 | 2017 |
| 疾病防控 | | | | |
| 疟疾发病率(每千人口) | 0 | 0.8 | 59.1 | 2017* |
| 结核患病率(每十万人人口) | 63 | 156 | 134 | 2017 |
| 新发艾滋病年龄标化发病率(每千人口) | 0.02 | 0.3 | null | 2017 ^a |
| 非传染性疾病,年龄标准化的非传染性疾病死亡率(每十万人人口) | 542.4 | 427.4 | null | 2016* |
| 非传染性疾病导致的死亡原因(占总数的百分比) | 89.3 | 74.0 | 71.2 | 2016 |
| 卫生资源 | | | | |
| 医生数(每千人口) | 1.812 | 0.47 | null | 2015* |
| 护士和助产士数(每千人口) | 2.342 | 2.294 | null | 2015* |
| 药师数(每千人口) | 0.30 | 0.17 | null | 2015* |
| 医院床位数(每千人口) | 3.56 | 2.1 | null | 2010 |
| 卫生总费用占GDP的比例(%) | 5.0 | 3.7 | 10.0 | 2016 |
| 卫生费用 | | | | |
| 国内广义政府人均卫生支出(按购买力平价计算) | 441 | 496 | 940 | 2016 |
| 人均卫生支出(按购买力平价计算) | 761 | 635 | 1355 | 2016 |
| 人均现金支出(按购买力平价计算) | 273 | 76 | 310 | 2016 |
| 政府卫生支出占卫生总费用的比例(%) | 58.0 | 78.1 | 74.3 | 2016 |
| 个人现金卫生支出占卫生总费用的比例(%) | 35.9 | 12.1 | 18.6 | 2016 |
| 卫生服务覆盖 | | | | |
| 目标人群中七种疫苗(纳入国家疫苗计划)覆盖率(%) | 87.6 | 59.1 | null | 2017 ^a |
| 熟练助产服务覆盖率(%) | 98.6 | 99.2 | null | 2017 ^a |
| 全民健康覆盖率(%) | 80.4 | 76.4 | null | 2017 ^a |

注:(1)a:表示同一指标数据来自 IHME, Health-related SDGs; (2) null:表示数据不可获得; (3) *:表示同一指标数据来自世界卫生组织; (4) 其余指标数据来自世界银行。

2.2 卫生合作现况

2.2.1 医疗卫生合作

近5年,中泰卫生合作较多,合作主体主要是国家政府,高校和医疗机构多于民间组织和企业。合作机制主要是通过举办卫生合作论坛,签订合作备

忘录或合作协议,合作机制比较单一;合作领域以传染病防控、人才培养、传统医药等传统领域为主,健康产业、跨境医疗、卫生应急和紧急医疗援助领域的合作较少(表2)。

表2 2015—2019年中泰医疗卫生合作重点概览

| 合作主体 | 时间 | 合作对象 | 合作机制 | 主要合作内容/成果 | 合作领域 |
|------|------------|-----------------------|--|---|---|
| 国家 | 2018年 | 中国和泰国、老挝、越南、缅甸、柬埔寨 | 签署了《澜沧江—湄公河次区域疟疾和登革热联防联控合作协议(2018—2022)》及合作备忘录 | 该协议明确了六国在联络交流、联防联控、人才培养和联合科研等多个方面的合作目标及内容,并提出联合研发及推广“澜湄次区域虫媒传染病联防联控平台” | 传染病防控 人才培养 |
| 国家 | 2018年 | 中国与泰国、缅甸、老挝、柬埔寨、越南卫生部 | 签署《大湄公河次区域2030年消除疟疾部长级行动宣言》 | 继续加大对发展中国家的疟疾防控和消除的支持力度 | 传染病防控 |
| 国家 | 2016—2018年 | 中国与东盟国家 | 中国—东盟卫生合作论坛 | 通过了《中国—东盟卫生合作与发展南宁宣言》;中国和东盟国家将加强传染病疫情信息沟通和防治技术方面的交流,提高合作处理突发公共卫生事件的能力,深化双方在妇幼卫生、传统医药、人才培养等领域的合作 | 合作机制 传染病防控 卫生应急 妇幼卫生 传统医药 人才培养 |

(续)

| 合作主体 | 时间 | 合作对象 | 合作机制 | 主要合作内容/成果 | 合作领域 |
|---------|-------------|------------------------------------|------------------------------------|--|----------------------|
| 国家 | 2015 年 | 中国与泰国、柬埔寨、老挝、缅甸、越南 | 第三次续签《关于湄公河流域疾病监测合作的谅解备忘录》 | 合作范围进一步扩大到卫生系统发展、多部门合作、实验室能力加强和网络化、人力资源开发、信息技术开发和交流、跨境活动以及与全球和区域卫生议程相关的疫情暴发的联合应对 | 卫生应急 传染病防控 |
| 国家 | 2015—2017 年 | 中国与东盟国家 | 中国—东盟公共卫生人才培养百人计划(2015—2017) | 该计划包括公共卫生高级行政管理人员培训、流行病学专业人才以及禽流感等传染病检测人才培训等合作培训 | 人才培养 |
| 国家、地方政府 | 2016—2017 年 | 中国与东南亚、南亚国家 | 第四届、五届中国—东盟传统医药高峰论坛 | 共同发表“中国—东盟传统医药交流与合作倡议书”;就共同编制《中国—东盟药用植物保护技术指南》达成共识 | 合作机制 传统医药 |
| 国家、地方政府 | 2016 年 | 广东省卫生计生委与泰国卫生部疾病控制司 | 续签了《广东省卫生计生委与泰国卫生部疾病控制司技术交流合作协议》 | 该协议在积极推动双方在职业病法律法规、传染病(艾滋病)、慢性非传染性疾病等领域开展多种形式的交流与合作有重要指导意义。2009 年至今,双方互访交流、学习达 368 人次 | 传染病防控 人才培养 |
| 民间组织 | 2018 年 | 中国医院协会和泰国、越南等 9 个国家代表 | 第二届中国云南—南亚东南亚国家医院院长论坛 | 发起了成立“中国—东盟国家医院合作联盟”和“中国—东盟国家医院合作联盟”倡议;签署了《中国云南—南亚东南亚医院合作框架备忘录》 | 合作机制 医院管理 跨境医疗 |
| 高校 | 2010—2019 年 | 成都中医药大学和泰国呵叻学院 | 签订合作备忘录;共同开办五年制中医学专业课程 | 呵叻学院已有五届毕业生在成都中医药大学完成毕业实习;成都中医药大学已派出 6 批次教师赴呵叻学院授课 | 传统医药 人才培养 |
| 高校 | 2006—2018 年 | 西双版纳州傣医院与泰国清莱皇家大学 | 签署了新一轮“西双版纳州傣医院与清莱皇家大学传统医药学院合作备忘录” | 将在傣—泰传统医学医疗服务、专业技术人员培养、药物和植物产品研究开发等方面进行深度合作。据统计,2007 年以来,西双版纳州傣医院累计接收来自泰国清莱皇家大学传统医学学院实习生 8 批 240 余人次 | 传统医药 人才培养 |
| 医疗机构 | 2018 年 | 江苏省中医院和泰国玛希隆大学诗里拉吉医院 | 签署传统医学合作备忘录 | 双方正式结为友好医院,开启了中泰双方学术教育交流合作的新途径,共同推动中泰传统医学的发展 | 传统医药 人才培养 |
| 医疗机构 | 2017 年 | 泰国 Nopparat Rajathanee 医院与广东省妇幼保健院 | 签署了妇幼卫生项目合作意向书 | 进一步加强在医疗管理、人才培养、妇幼卫生领域方面的友好合作 | 医疗管理 人才培养 妇幼卫生 |
| 企业、高校 | 2019 年 | 无边界医疗集团与泰国朱拉蓬皇家学院 | 签署合作备忘录 | 解锁中国、泰国与亚太地区其他国家间的“互联化大健康”生态系统,如互联化大健康、互联化老年护理等;对接泰国巨大的医疗旅游生态链 | 健康产业 |
| 企业 | 2018 年 | 中国医疗健康生态平台平安好医生与曼谷杜斯特医疗服务集团(BDMS) | 签署战略合作协议 | 双方将结合各自在线上和线下的优质医疗资源,提供便利完善的海外医疗解决方案 | 跨境医疗 |

注:信息来源于中国—东盟卫生合作论坛、国家卫生健康委、广东省卫生健康委、广西壮族自治区卫生健康委、健康报、成都中医药大学、江苏省中医院、广东省妇幼保健院等官方网站。

2.2.2 医药贸易合作

根据联合国贸易统计数据,2016 年泰国医药产品的进口来源国主要是欧美国家,美国是泰国医药产品第一进口来源国,中国是泰国第六进口来源国,总体上中国医药产品在泰国市场竞争力小于欧美国家。从贸易市场占比来看,2016 年泰国出口到中国的医药产品贸易额占泰国出口到世界的医药产品贸易

易额的 2.2%;而泰国从中国进口医药产品贸易额占泰国从世界进口医药产品贸易额的比例为 5.2%。图 1 表明,2007—2016 年,泰国从世界进口医药贸易产品增长迅速而出口平缓,说明泰国对医药产品需求大于供给。中泰两国的医药产品贸易也呈逐年上升趋势,并且泰国从中国进口的医药产品贸易额远高于出口。

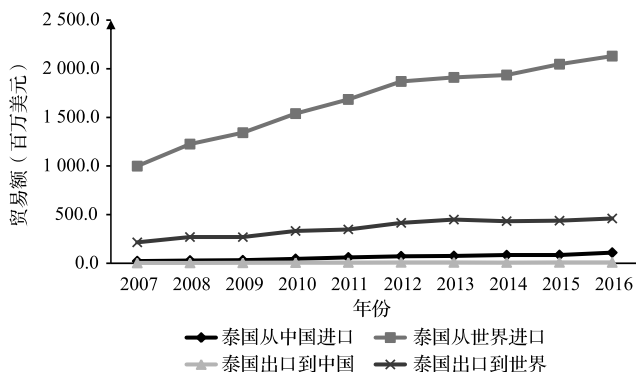


图1 2007—2016年泰国医药产品进出口贸易情况

来自大连瀚闻资讯公司数据显示,2016年泰国从中国进口的医药产品中医用敷料和西药占比例较大,而传统医药和医疗器械占比较小。相对而言,泰国医药产品贸易出口额远小于进口额,泰国对中国贸易逆差大(表3)。

表3 2016年泰国与中国不同类别医药产品进出口贸易情况

| 类别 | 泰国进口额 (百万美元) | 进口额占比 (%) | 泰国出口额 (百万美元) | 出口额占比 (%) |
|------|--------------|-----------|--------------|-----------|
| 西药 | 215.48 | 19.26 | 2.89 | 1.54 |
| 医用敷料 | 20.39 | 34.16 | 2.88 | 4.21 |
| 医疗器械 | 114.97 | 9.96 | 19.35 | 3.29 |
| 传统药物 | 64.11 | 4.06 | 12.32 | 4.17 |

注:(1)传统药物含中药材原料、中药材、中草药及中成药等;(2)百分比(%)为对应产品从中国进出口额占该国中药总进出口额的比例;(3)由于部分数据不可得,故表格中的数据并不是中泰医药产品贸易的全部数据。

2.3 中泰卫生合作 PEST 分析

2.3.1 政治环境

中泰两国1975年建交,2012年两国关系升级为全面战略合作伙伴关系。自“一带一路”倡议提出以来,泰国政府高层多次在正式场合表示支持中国“一带一路”建设,两国先后签署了关于共同推进“一带一路”建设、开展泰国东部经济走廊建设的谅解备忘录,为共建“一带一路”提供了政策制度保障。泰国是一个多党参政的国家,多年来,党派斗争不断,政权更迭频繁,虽然泰国目前政治局势总体趋于稳定,但这仍是一个不可控的危险因素。

2.3.2 经济环境

泰国是传统农业国,虽然属于外向型经济,但主要依赖中、美、日等外部市场,对外贸易在泰国的国民经济中具有重要地位。2016年泰国GDP增长率为3.2%,经济发展态势较好。泰国的贸易投资环境好、贸易自由化程度较高。根据世界银行发布的《营

商环境报告2019》,在吸引外资环境的排名中,泰国在东盟内仅次于新加坡和马来西亚,可以说泰国的营商环境相对优于其他东盟国家。

2.3.3 社会环境

泰国社会总体较稳定,两国文化差异小。泰国是一个宗教文化浓厚的国家,有90%以上的民众信奉佛教。大量文献表明霍夫斯泰德(Hofstede)文化六维度数据被广泛用于测量国家间文化差异,通常以文化距离指数来反映两国文化差异大小,文化距离指数得分越小说明两国文化差异越小。本文采用《文化距离对中国—东盟贸易量的影响研究》^[19]一文中加入建交年份倒数的公式来计算中泰文化距离指数,以可获取数据的其他东盟五国(新加坡、越南、印度尼西亚、菲律宾、马来西亚)的得分为参照,最终泰国得分为1.81,六国得分范围在0.96~2.29之间,得分均小于3,由此得知中泰之间的文化差异较小。

2.3.4 技术环境

技术环境的一个重要体现是国家的创新能力,而全球创新指数是衡量国家创新表现的主要参考工具。世界知识产权组织2019年聚焦医学创新领域,根据其公布的《2019年全球创新指数》可知,中国的全球创新指数排名为14,泰国是43,由此可见中国在医学领域的创新能力越来越强。

此外,中泰两国国家卫生战略高度契合。根据泰国公共卫生部发布的第12个国家卫生发展规划(2017—2021)可以看出,未来泰国政府重点在传染病防控、健康老龄化、专科中心建设、卫生信息系统建设、卫生人力资源建设方面加大建设力度,其愿景是到2024年全国消除疟疾。此外,泰国《投资促进项目申请指南2017》显示,该国将在高端旅游及医疗旅游以及医疗中心等医疗相关目标领域为中方投资者提供优惠政策,并且对在经济特区如达府、清莱府、北碧府等地区的投资企业适当放宽优惠政策。国家卫生健康委2015年发布的《关于推进“一带一路”卫生交流合作三年实施方案(2015—2017)》中提出,要加强与“一带一路”沿线国家在传染病防控、能力建设与人才培养、健康产业发展等八大重点领域的合作。

2.4 中泰卫生合作 SWOT 分析

以泰国和中国本身的卫生现况为内部因素,以两个国家和全球的合作环境为外部因素,利用SWOT分析对中泰卫生合作的优势和劣势,机会和挑战进行剖析,并以此提出卫生合作策略和模式(表4)。

表 4 中泰卫生合作 SWOT 分析

| | | |
|---|--|---|
| <p>内部因素</p> <p>外部因素</p> | <p>优势(S)</p> <p>1. 泰国在传染病防控、卫生资源方面有卫生需求,中国在这方面有比较优势;</p> <p>2. 中泰在传统医药、卫生人才培养方面有良好的合作基础;</p> <p>3. 泰国对医药贸易产品需求大而本国供给不足,中泰医药贸易合作基础好,在推动未来大健康产业合作有优势。</p> | <p>劣势(W)</p> <p>1. 中泰两国的健康水平总体相差不大,两国面临相似的非传染病问题;</p> <p>2. 中泰卫生合作的主体以政府为主,民间组织社会团体少;合作机制单一,在健康产业、跨境医疗领域合作少;</p> <p>3. 中国医药产品总体竞争力在泰国市场处于劣势,且泰国对中医药贸易逆差大。</p> |
| <p>机会(O)</p> <p>1. 中泰有卫生相关的合作机制;</p> <p>2. 中泰人口基数大,市场潜力大;</p> <p>3. 泰国地理位置优越,且中泰文化差异较小。</p> | <p>SO 策略</p> <p>1-1/2-1 依托中泰现有的卫生合作机制,发挥传染病防控经验优势,深化技术经验分享交流;</p> <p>3-2 基于良好的医药贸易合作基础和中泰市场需求,进一步扩大医药贸易、研发与金融合作,拓宽合作范围;</p> <p>2-3 利用地缘优势,发挥临近省市的窗口作用,深化合作</p> | <p>WO 策略</p> <p>1-1 继续加强合作机制建设,开展科研、经验交流合作;</p> <p>2-3 鼓励国内外力量,如民间社会组织参与,加强多领域合作;</p> <p>3-2 发挥中泰双方市场及产品比较优势,提高产品竞争力,继续加强合作。</p> |
| <p>威胁(T)</p> <p>1. 泰国属于中等风险国家;</p> <p>2. 泰国民众对中国医药贸易产品的认可度低于欧美国家。</p> | <p>ST 策略</p> <p>1-1/2-1 巩固双边关系和民心相通,同时关注时局动态;</p> <p>3-2 开展以防控经验分享交流及卫生人才培养为主的研学合作。</p> | <p>WT 策略</p> <p>2-2 加强民间社会团体科研教学交流,增进民间交流;</p> <p>3-2 提高中国医药产品质量,加强媒体宣传。</p> |

3 讨论

3.1 卫生现况分析

在卫生现况方面,中泰三个主要健康指标已达到 SDG 目标,两国的妇幼保健工作成果显著。从卫生筹资和卫生资源对比分析可知,两国的卫生供给尚可,基本相差不大。虽然泰国在每千人口医生数方面和中国相差较大,但这可能是与近些年泰国的卫生财政预算一直攀升但医生的薪资却没有明显上升从而引起医生的流失有关。^[20]在疾病防控方面,中国在 2017 年首次实现了全年无本地疟疾感染病例报告目标,即将成为全面消除疟疾的国家。^[21]重要的是,中国消除疟疾的工作模式已被正式写入世卫组织的技术文件向其他国家推广。我国不仅在疟疾防控上取得卓有成效,在结核病、艾滋病防控方面成果也很丰硕。在全民健康覆盖方面,泰国建立了强调基层医疗卫生服务的以区域医疗联合体(简称医联体)为主体的服务提供体系,该项措施借资金分配引导财政和人力资源向基层和农村下沉。改革支付方式,如门诊服务采用按人头支付,住院服务采用总额预付和按病种支付的方式。^[9]这些改革措施提高了泰国卫生服务的可及性与公平性,减轻了居民

的卫生负担。^[3]当前我国正在进行深化医疗卫生改革,而区域医疗联合体和县域医共体建设是我国医改的重要抓手,而泰国在全民健康覆盖的经验值得中国借鉴学习,未来两国可在这方面进行深入交流与合作。

3.2 卫生合作现况分析

在医疗卫生合作方面,中泰合作主要是以传统医药和卫生人才培养合作居多,这与我国在传统医药方面的专业优势和在公共卫生方面有丰富的教学和实践经验有较大关系。我国的传统医学文化底蕴深厚,拥有包括中医、藏医、蒙医等多种特色医疗。中泰双方的传统医药诊疗技术与制药技术各异,植物药用资源各有优势,两国政府对传统医药发展也比较重视。中医药在泰国合法化以及中医药纳入医保支付范围为我国中医药进入泰国医疗领域奠定了重要基础。虽然中泰在健康产业和跨境医疗领域的合作较少,但是随着科学技术的快速发展,未来具有着较大的合作空间。

医药贸易合作方面,中泰医药贸易合作呈现良好势头。从中泰医用敷料及西药贸易数据来看,两者在泰国市场有较大的贸易竞争优势。但医疗器械

贸易却不尽如人意,这可能是由于我国医疗器械行业起步较晚,医疗耗材特别是高值医疗耗材与欧美国家相比仍有一定差距,并且在国际市场认可度低,在国际市场竞争中处于劣势,这些可能是中泰医疗器械贸易合作不如西药和医用敷料的原因。在传统医药贸易上,虽然泰国是中国中药材主要的出口国之一,但中国出口的中药材多以原材料和中成药为主,原材料附加值不高^[23],这可能是中泰两国的传统医药贸易占比较小的原因之一。综上,未来在医药贸易合作方面,我国要进一步加强医用敷料和西药合作,拓展医疗器械和传统医药合作。

3.3 卫生合作外部环境分析

中泰卫生合作外部环境方面,从市场规模来看,中国已成为全球第二大医药市场,中国的原料药出口多年稳居世界第一。泰国作为东盟的中心,对进口医药产品具有依赖性,市场规模亦不可忽视。因此,不管是医药贸易还是其他方面,中泰都具有巨大的合作潜力。虽然中泰两国合作面临巨大的合作机遇,但同时也存在着威胁。从合作风险的角度来看,虽然目前泰国的政治局势较稳定,但是不同政治党派间错综复杂的利益关系和突出的社会矛盾仍将是一个不可控制的危险因素。政治局势会影响国家内政外交政策的制定和执行,政策连贯性差。另外,从民心相通角度来看,相比泰国政府和企业,泰国部分民众对“一带一路”的实质存在着一定程度的误解。^[24]在一些泰国民众看来,“一带一路”倡议是中国和美国为争夺东南亚市场而采取的举措。在泰国投资建厂的中国企业不断增加,引发泰国民众对经济主权独立性以及本国人的就业机会减少等的担忧。因此,未来两国卫生合作需要考虑此方面的因素。

4 策略与建议

综合SWOT分析,在明确中泰开展卫生合作的优势、劣势、机会和威胁后,分析发挥优势和机会,规避劣势和威胁的卫生合作策略,最终提出加强顶层设计与鼓励多方参与,立足卫生需求、聚焦重点领域和兼顾合作外部环境,继续深入推进医药贸易的合作策略。

4.1 加强顶层设计,鼓励多方参与

在中国—东盟框架下,切实考虑两国实际卫生

需求,对未来两国的卫生合作进行精心设计和远景规划。因此,需要从平台建设到项目管理运营以及成果验收评估等各个环节加强顶层设计,统筹推进中泰卫生合作。未来的合作可以先从以设置机构为切入点,在中国—东盟卫生合作论坛的基础上,筹建中国—东盟卫生合作促进联合会,并在此机构下设立中泰卫生合作办事处,卫生合作办事处设置在泰国,直接负责中泰卫生合作相关事宜。卫生合作办事处的职责是负责中泰卫生合作的设计与推进,如制定合作计划,落实已签订的协议、备忘录相关内容,接洽开展新的合作项目以及现有项目的运营管理,进行项目效果的验收与评估等。在此基础上,还可以建立中泰卫生合作网络信息平台,为对中泰卫生合作感兴趣的各方提供参与行为体提供相关信息及咨询服务,为中泰政府间、企业间、高校间、医疗机构间及其他参与主体的合作提供便利性。此外,中泰卫生合作应鼓励医疗机构、高校、企业、基金会、社会团体及国际组织等多主体参与,发挥不同行为体在卫生合作中的优势,实现资源利用最大化,满足两国日益增长的卫生需求。多方合作可以以项目为抓手,通过政府引导,鼓励各方发挥的资金优势、信息技术优势、人才优势和项目管理优势共同参与中泰卫生合作,多方联动共同推进中泰卫生合作项目的顺利开展。

4.2 立足卫生需要,聚焦重点领域,兼顾合作外部环境

中泰卫生合作要立足两国卫生需求,解决两国迫切需要解决的卫生问题。根据卫生需要,聚焦传染病防控和人才培养领域。基于两国的竞争优势,传染病防控和人才培养可以作为两国卫生合作的突破点。首先,中泰两国传染病防控合作,根据两国当前传染病流行现状,结合当地特色风俗,因地制宜制定防控计划。借助卫生信息通信技术手段,利用已有的联防联控平台,共享传染病疫情信息,实现疫情监测管理与突发公共卫生事件的预警。两国有计划定期开展传染病防控经验技术交流研讨会,就双方实践工作问题与成功经验进行重点研讨,开展关键技术交流培训。充分发挥两国的学术科研机构能动性,针对传染病防控重点难点问题,进行联合科研,共同深入研究,攻克难点问题,实现双赢。基于泰国在医保制度建设、全民健康覆盖方面有较多的成功

经验,而中国目前也在进行深化医疗卫生改革,两国可在此方面进行深入交流。如两国就医保制度建设、实现全面健康覆盖举办专题研讨会,邀请两国医改专家进行交流分享,探讨两国医改存在的共性问题,汲取经验教训。

其次,在人才培养方面,中泰两国在已有合作机制的基础上,利用地缘优势,发挥临近省份的窗口作用,在技术和人才能力培养方面进行输出与互动。泰国与中国云南、广西两省在地缘上相近,可就近优先人才培养合作。以卫生需要为培养导向,以“授人以渔”为培养目的,以对口省市为窗口,利用两国高校及医疗卫生机构资源优势,创新联合培养机制,采取长期留学进修、短期交流培训、定期学术研讨相结合的培养方式。在培养内容上,不仅注重卫生专业技术能力的培养,还注重语言沟通、项目运营管理能力,同时兼顾人文交流、外事礼仪等综合能力培养,为两国培养符合国家卫生需求的国际化卫生人才。

最后,中泰两国合作要兼顾合作外部环境,继续强化合作共识,从政府不同层面形成协调沟通合作机制。同时,要关注泰国的时局动态,特别是政治风险与金融风险。进行合作风险评估,结合泰国的卫生相关政策,比如投资、税收政策度合作项目以后的收益等,评估合作项目的可行性。最后,还要加强中泰民心相通,加强两国官媒合作,针对“一带一路”的负面新闻报道,要及时澄清,并加强媒体正面宣传,引导民众正确认识“一带一路”的本质。

4.3 依托市场与政策,继续推进医药贸易合作

基于中泰医药贸易合作趋势、泰国的医药贸易需求以及相关政策,在未来的卫生合作中,应该注重医药贸易合作。由于我国医疗器械总体竞争力小于欧美国家,为提高市场竞争优势,我国应加大对医药产品的研发力度,加强质量管控,提高产品核心竞争力。此外,还要做好医药产品在泰国的宣传,提高产品在泰国医学界的认可度,形成品牌机制。而在传统医药贸易方面,我国应该提高中医药材的附加值,严格管控药材种植过程和成品加工过程,提高药材质量,增加两国传统医药合作。中泰两国都重视对传统医药的保护与开发,两国也可考虑延伸中药材产业链的合作,如在中药材产业化种植、标注化生产、贸易、药物研究等方面开展进一步合作。

中泰两国人口基数、市场规模大,加上老龄化社会进程加快和健康观念的转变,民众的卫生需求差异化将持续扩大,开拓符合时代需求的卫生领域是大势所趋。中泰两国可在跨境医疗、互联网+医疗健康等领域寻找新的着力点。中泰两国应抓住当前出境出国旅游热的机遇,以需求为导向,发挥两国各自的优势,开发以医疗旅游、养生保健、康复疗养为亮点的跨境医疗旅游服务等,满足人们多样化的需求。此外,两国也在大健康产业发力,开展融合 5G 通信技术、人工智能及大数据的智慧医疗产业合作,在远程医疗、智能医疗辅助设备、医疗信息数据系统、移动医疗服务等方面进行产学研合作。但合作需要平台,两国可共同建立中泰大健康产业合作孵化中心,定位是中泰医疗健康合作项目孵化、先进技术展示及成果转化、投资并购、商务服务等功能于一体的中泰大健康产业合作服务平台,以此来吸引中泰相关企业及投资者参与。

随着“一带一路”倡议的不断深入,中泰两国需着眼长远,精细设计中泰两国的卫生合作发展方向。传染病防控、卫生人才培养、医药贸易可能是未来中泰两国卫生合作的重点领域,全民健康覆盖、传统医药、跨境医疗方面的合作未来也具有较大合作空间,建议中泰卫生合作在这些领域优先开展。

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参 考 文 献

- [1] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 国家卫生计生委办公厅关于印发《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(2015—2017)》的通知[EB/OL]. (2015-10-23) [2018-12-20]. <http://www.nhc.gov.cn/wjw/ghjh/201510/ce634f7fed834992849e9611099bd7cc.shtml>
- [2] 迟垚, 吴群红, 郝艳华, 等. 全民健康覆盖实现程度的国际比较[J]. 中国卫生资源, 2016, 19(5): 363-379.
- [3] 李心怡, 朱亚, 吴宗霖. 全民健康覆盖视角下的发展中国家卫生筹资机制比较[J]. 江苏预防医学, 2017(3): 18-22.
- [4] 刘晓云. 泰国全民健康覆盖经验及对我国的启示[J]. 中国卫生政策研究, 2013, 7(2): 11-16.
- [5] 刘雨嘉. 泰国“30 铢治百病计划”存在的问题及解决对策研究[D]. 大连海事大学, 2016.
- [6] 高倩, 任苒. 泰国全民覆盖政策对灾难性卫生支出的影

- 响[J]. 中国卫生经济, 2013(10): 95-97.
- [7] 张佳慧. 基于世界卫生组织的基本卫生原则:东盟国家和中国的卫生系统比较研究[D]. 广西医科大学, 2015.
- [8] 王超群, 颜明芬, 陶丽丽. 全民医疗保险制度建设:泰国的经验与教训[J]. 社会政策研究, 2018(2): 113-127.
- [9] 李长乐, 范艳存. 泰国医疗保险制度对我国的启示[J]. 中国卫生经济, 2017(4): 94-96.
- [10] 罗小茶. 中泰基本医疗保障制度比较研究[D]. 重庆理工大学, 2014.
- [11] 夏艾抒, 吕琳, 刘红, 等. 泰国家庭医生培养模式及其启示[J]. 医学信息, 2015(35): 201.
- [12] 屈凡伟. 中国云南省与泰国宋卡府全科医学人才培养模式比较及对策研究[D]. 昆明医科大学, 2017.
- [13] 余世琪. 中国对东盟国家中成药出口的影响因素研究[D]. 北京中医药大学, 2018.
- [14] 左媛媛, 张超, 孙永林, 等. “一带一路”战略背景下云南与大湄公河次区域国家传统医药合作交流的经验及展望[J]. 中国医药导报, 2015(27): 134-137.
- [15] 杨兴鑫, 俞捷, 顾雯, 等. 中国与大湄公河次区域国家传统医药合作研发进展[J]. 世界科学技术—中医药现代化, 2018, 20(3): 369-374.
- [16] 范雨涛. 中泰旅游区域合作前景分析--以蜀泰医疗旅游合作为例[J]. 科学与财富, 2013(11): 92-93.
- [17] 郑高鑫, 伊赫亚, 王国芳, 等. 建立大湄公河次区域传染病预防与控制交流平台探讨[J]. 中国农村卫生事业管理, 2014, 34(11): 1363-1364.
- [18] 蒋基昌. 立足广西, 辐射东盟, 走向世界——广西中医药大学对外中医药教育合作与交流[J]. 世界教育信息, 2015(1): 56-60.
- [19] 韩啸. 文化距离对中国—东盟贸易量的影响研究[D]. 兰州财经大学, 2018.
- [20] 周喜梅, 姚婕. 泰国 30 泰铢医疗计划发展现状及其启示[J]. 广西大学学报(哲学社会科学版), 2018, 40(6): 71-77.
- [21] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 中国经验成为世卫消除疟疾技术策略[EB/OL]. [2018-05-23][2019-04-03]. <http://www.nhc.gov.cn/wjw/ttyw/201805/46da6230f52443de93f0d7e9fe5511bb.shtml>
- [22] 杜晓明, 李一明. 5G 推动智慧医疗跨越式发展[J]. 通信企业管理, 2019(10): 42-45.
- [23] 中国商务部市场秩序司. 2017 年中药材流通市场分析报告[EB/OL]. (2018-06-26)[2019-06-30]. <http://sc-zxs.mofcom.gov.cn/article/gzdongtai/m/201806/20180602759408.shtml>
- [24] 段子芹. “一带一路”战略下中泰基础设施建设合作研究[D]. 云南大学, 2016.

[收稿日期:2019-10-17 修回日期:2019-12-09]

(编辑 刘博)