

中国与“一带一路”沿线国家卫生合作研究及启示

汪瑶* 王文杰 傅昌 梁晓晖 毛宗福

武汉大学健康学院 湖北武汉 430061

【摘要】目的:总结中国与“一带一路”沿线国家卫生合作研究的重点内容,为未来中国与“一带一路”国家在卫生领域的务实合作提供思路。方法:检索2013—2017年在中外文数据库公开发表的相关文献,采用文献研究法归纳总结卫生合作研究的现状。结果:通过对116篇文献研究发现,国内外学者主要关注7个方面:中医文化传播推动中医药国际合作;传染病防控需进一步加强国际机制建设;卫生服务和体制的建设要求国际经验的相互借鉴;健康产业前景广阔;卫生应急合作面临协调机制不足与语言障碍;对卫生发展援助的研究更加深入;关注人才培养方式。结论:现有研究主题覆盖面广,对中医药关注度最高,人才培养关注较少;强调卫生各领域的合作应加强国际经验借鉴以及政府与民间力量的共同参与;但与卫生相关的合作机制、法律法规、国际惯例和不同国家的卫生合作需求等方面的研究有待进一步的加强。

【关键词】 一带一路; 卫生合作; 合作策略

中图分类号: R197 文献标识码: A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2018.10.008

Research on the status and implication of the health cooperation between China and countries along “Belt and Road”

WANG Yao, WANG Wen-jie, FU Chang, LIANG Xiao-hui, MAO Zong-fu

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

【Abstract】 Objective: To summarize and analyze the status of health cooperation achievement strategies between China and the countries along the “Belt and Road”, determine the implications thereof, and provide reference for future practical cooperation between the China and those countries in the field of health. Methods: The relevant literature was retrieved from the research database from articles published in both Chinese and English during the period from 2013 to 2017, and the literature research method was used to summarize the status quo of health cooperation. Results: According to the exclusion criteria, 116 articles were selected. The analysis showed that the main research focus falls in the following seven aspects for both domestic and foreign scholars: The dissemination of Chinese medicine culture promotes international cooperation in Chinese medicine; the prevention and control of infectious diseases needs to further strengthen the construction of international mechanisms; the health services and systems require mutual learning from international experience; health industry has broad prospects for development; health emergency cooperation encounters the problem of inadequate coordination mechanisms and language barriers; the research on health development assistance goes deep; and health professionals training focuses on training mode. Conclusions: The existing research topics were of great coverage in range and had the highest attention to Chinese medicine, yet least considered talent cultivation. The research showed that cooperation in various health departments emphasized on international experience and the joint participation of the government and civil society. However, the research on laws and regulations, international conventions and practices, and different families' cooperation requirements related with health cooperation mechanisms need to be further strengthened.

【Key words】 Belt and Road; Health cooperation; Cooperation strategies

* 基金项目: 国家卫生计生委国际交流与合作中心委托项目

作者简介: 汪瑶,女(1993年—),硕士研究生,主要研究方向为全球卫生。E-mail:1692216016@qq.com

通讯作者: 梁晓晖。E-mail:xhliang@whu.edu.cn

截至 2017 年 5 月,在国家卫生计生委《关于推进“一带一路”卫生交流合作三年实施方案(2015-2017)》(以下简称《实施方案》)指导下,我国与“一带一路”国家在卫生领域实施了 41 项重大项目活动,取得了一定成果。^[1]随着“一带一路”的内涵和外延不断丰富和完善^[2],参与国家日益增多,卫生合作向着更加全面、深入的方向发展。但由于当前卫生合作尚处于起步阶段,我国采取从政治基础和合作基础良好的重要支点国家入手的策略^[3],使得卫生合作难免呈现分散状态;且存在合作形式不够丰富,合作内容的延续性不强等问题^[4],这些均对“一带一路”卫生合作的全面和深入开展提出挑战。在“一带一路”倡议提出已近 5 年,国内外相关的专家学者在

卫生合作方面已经开展了一些研究,本研究拟以促进“一带一路”卫生方面的务实合作为目的,综述近五年内重点卫生合作领域内的研究成果,以期为后续研究和“一带一路”卫生合作的具体措施提供思路。

1 资料与方法

1.1 资料来源

以与“一带一路”卫生合作相关的检索词系统检索中国知网(CNKI)、维普、万方、PubMed、Web of Science 等中外文数据库以及百度学术搜索,检索时间段为 2013 年 1 月 1 日—2017 年 12 月 31 日,检索词及检索策略见表 1。

表 1 检索词及检索策略

数据库	检索词	检索策略
中文数据库	CNKI	#1“一带一路”OR“丝绸之路”
	维普	#2“金砖国家”OR“中东欧”OR“上海合作组织”OR“东盟”OR“大湄公河”
	万方	OR“亚太经合组织”OR“中亚”OR“南亚”
		#3“医疗”OR“医药”OR“卫生”OR“健康” #4“合作”OR“交流”
外文数据库	PubMed	#1“health cooperation”OR“China’s development assistance”
	Web of Science	#2“One Belt One Road”OR“silk road”
		#3“global health”OR“international health”
其他	百度学术搜索	#1“One Belt One Road”OR“silk road” #2“health cooperation”OR“health assistance”

1.2 文献筛选

本研究范围界定在“一带一路”沿线 64 个国家^[5],旨在总结归纳卫生合作的研究成果,排除标准为:(1)非针对“一带一路”沿线国家的研究;(2)主题与卫生领域无关;(3)非实用性研究,如纯理论研究;(4)会议通知、会议报道等;(5)重复文献。阅读文献的题目、摘要及全文,按照纳入排除标准筛选。

1.3 文献管理与分析

用 NoteExpress 对文献进行查重,利用 Excel 2017 建立文献主题提取表,采用文献分析法对文献内容提炼、归纳和总结,采用 SPSS22.0 进行描述性统计分析。

2 结果

2.1 文献检索结果

初期检索获得相关文献 806 篇,按照纳入排除标准筛选后,最终纳入 116 篇,其中中文文献 100 篇,英文文献 16 篇。

2.2 文献主题和内容分布情况

纳入文献中,传统医药领域的研究最多,占 26.7%,;卫生人才培养领域研究最少,占 8.6%,文献主题和内容分布情况见表 2。

表 2 “一带一路”卫生合作策略研究主题和内容分布情况/n,%

文献主题	文献内容	文献数	占比/%
中医药	中医药发展与传播、民族医药发展、国际传统医药科研、认证合作等	31	26.7
传染病防控	各种传染病防控和防控项目、公共卫生等	17	14.7
卫生服务与体系	全民健康覆盖、人群保健及卫生体系建设,含保健体系、筹资体系、卫生服务资源等	16	13.8
健康产业	医疗旅游、养生保健服务、药品和医疗器械等健康相关产业和企业发展等	15	12.9
卫生应急	联合卫生应急演练,短期医疗应急救援,应急医疗救助处置协调机制建设等	14	12.1
卫生发展援助	派遣医疗队、援建基础设施、短期义诊、捐赠设备药品等	13	11.2
人才培养	医学相关人才培养、以教育为主的人员交流、论坛、会议等	10	8.6
合计	—	116	100.0

2.3 文献内容分析结果

2.3.1 中医药领域

学者主要关注以下三个方面:(1)中医药国际合作的影响因素:其中最主要的是文化的差异^[6],主要表现在中医文化与国外文化和民俗的差异、国外对中医的了解程度。另外一个重要的因素是中医产品质量。^[7]产品不够规范,如没有英文说明、生产许可、生产批号、药品出厂日期及药效期、产品质量等,拉低中医药的信用度。^[7](2)民族医药如何融入国际合作,包括贵州民族医药、广西壮族瑶医药、蒙药等民族医药,主要聚焦于如何利用地缘优势把中医药的合作融入经济文化的交往中。^[8](3)传统医药国际合作项目的实践,包括构建中泰传统药物研究联合实验室、大湄公河次区域传统医药交流会、海外中医药中心等,总结相关国际合作项目的经验和教训。^[9]

在中医药产业发展的研究中,学者一致认为传统医药的产业合作能带动传统医药国际化。中医药产业发展存在产业化水平相对落后、尚未建立起完备质量标准体系和服务贸易体系等问题。^[10]学者提出从发展产业规模、建立质量标准体系、加紧人才培养、加大宣传等方面进行应对。^[11]

2.3.2 传染病防控领域

在公共卫生合作方面,强调加强卫生政策沟通与信息互享;加强人口与健康状况的监测,建立区域化的疾病监测与预警系统;加强沿线国家公共卫生舆情监测,提前做好国内各种应急预案修订和完善;注重国际应急能力的培养,以适应国际需求。^[12]

传染病防控领域,一是关注国际卫生检疫和口岸公共卫生^[13-14],将“互联网+”运用到国际卫生检疫中,使卫生检疫工作发展为联防联控网络。^[15]二是关注国际传染病防控项目的实施障碍和效果。以在大湄公河区域开展传染病联防联控合作平台建设为例,存在以下障碍:跨境协议停留在框架协议层面,无法充当行动指南;政治因素如武装冲突等;人员配备、经费不足;语言障碍等。这要求相关机构及社会组织的积极参与,通过平台加强与国际组织的合作,寻求技术和资源支持。^[16]

2.3.3 卫生服务和体制领域

除了对各国的卫生体系的研究,中国经验的总结也是国内研究的重点。2005年世界卫生大会提出全民健康覆盖,已成为各国卫生体系发展的目标。^[17]学者研究发现东盟区域内尚无国家完全实现全民健康覆盖^[18],而我国基本实现了全民健康覆盖目标,对

于在东盟10+3全民健康覆盖网络框架内的推广有重要意义。^[19]中国开展加快医疗队伍建设等经验也可为尼泊尔等国家提供借鉴。^[20]

另一方面,国际经验的研究亦有助于我国卫生事业发展。与金砖国家、东盟国家的卫生服务体系相关的研究发现:印度尼西亚全面修订国家税收体系为卫生筹资提供了良好的保障^[21];马来西亚、泰国和越南等国的医疗保障体系的经验^[22],以及印度在卫生服务方面对低收入者提供部分免费医疗卫生服务的做法^[23],均值得我国借鉴。

此外,特殊人群的健康保障也是研究的热点问题之一。女性健康方面的合法权益^[24],儿童营养健康的保障^[25]以及老年人健康保障均是特殊人群研究的热点。特别是老年人健康保障领域,养老产业为中国最吸引海外投资者的领域。^[26]

2.3.4 健康产业领域

我国健康产业优质的供给和强劲的需求同时存在。目前民营企业是健康产业合作的主力。^[26]各省市发展健康产业时,应建立规范和法制、取得国际资质认证、配套设施完善、打造当地特色。^[27]参与国际投资与合作时,存在政治风险较大、投资环境不可预测性强、医疗机构竞争力不够强等问题。^[28]

国际健康产业领域,主要集中研究如何发挥中医药的独特优势,包括搭建医务人员输出平台,开拓海外市场等^[29],以及开发当地优势资源,建设满足不同人群需求的医疗旅游产业。^[30]

2.3.5 卫生应急领域

国际卫生应急合作的影响因素主要表现在管理协调机制不足和语言阻碍。以2015年我国参与尼泊尔地震救援为例,搜索与救援任务分属两条平行线^[31],存在严重协调问题。此外,学者普遍认为语言障碍是国际卫生应急合作的一个重要影响因素。^[32]其他一些内容还包括跨国医疗救援机制研究、信息交互共享平台搭建、专业救援力量的沟通、救援装备技术交流等。^[33]

在我国应急救援队伍建设方面,研究主要集中在救援队伍的功能、人员培训和与受援国交流与沟通方面。应急救援队伍应具备搜索、营救、医疗、指挥和后勤保障等功能;加强职业培训与许可,形成单独部门派出多种技能混合编排的队伍^[31];考虑受援国的文化、宗教、民俗等要求^[33],建议吸纳当地志愿者,作为向导、翻译、后勤人员等,既可拉近两国距离,又能提高公众参与度,加强当地灾害应急能力^[32, 34]。

2.3.6 卫生发展援助领域

我国卫生发展援助存在的问题来自我国自身、受援国及国际社会等不同方面,表现为广大发展中国家需求扩大与我国自身优质卫生资源不足的矛盾;以人力为主的援助方式存在经济激励不足;援助效果因项目的援助方式,相互之间缺乏协调和衔接而对受援国的影响有限,管理上因人、财、物等援助归口不同,造成管理的障碍^[35];国际上援助的评价体系没有完善^[36],这些问题都亟待解决。

此外,相关研究还包括研究我国卫生发展援助的问题和挑战:(1)援助目标上,更多考虑外交和政治因素选择重点援助区域和国家,如中亚与东南亚为我国对“一带一路”沿线卫生发展援助的重点区域,中东南亚地区支点的印度尼西亚为重点国家^[37];(2)援助方式上,兼顾受援国政府要求和基层民众关注的问题,大小项目相结合^[38];(3)援助效果上,既能解决当地问题满足当需求,也应加大我国援助行为的国际宣传;(4)援外管理上,进一步健全不同部门交叉事务的协调与沟通机制^[39];(5)增加国际主导权与话语权,进行构建国际援助治理机制或体系方面的尝试,如利用“一带一路”倡议和已有合作机制,参与卫生援助的国际协调和规则制定。^[40]

2.3.7 人才培养领域

在“一带一路”沿线国家培养人才方面,结合当地需求,以院校为主体建立院校合作机制,依托论坛、会议和项目等,开展多形式、多渠道的人才培养形式,如依托大湄公河次区域传染病监测与防控项目,培育预防医学、卫生检验与检疫等相关专业人才;中亚五国从包虫病、鼠疫等人畜共患病防控方面培养医疗人员,西亚国家在开展脊髓灰质炎消除行动时培养人才。^[41]

在人才培养方面,研究从培养目标、培养内容与形式、培养平台方面给予建议。培养目标定位为精通外语,熟悉国际规则,善于把握国际前景和机遇的人才;培养内容侧重传染病防治、妇幼健康、残疾人康复、中医药等方面;培养形式包括海外学习和交流、开展学术论坛、学术研讨会等。培养平台主要是建立国际大学联盟,打造沿线国家开展校际交流、人员培训、科研合作、专家队伍建设和文化交流等合作的网络。^[42, 43]

3 讨论

3.1 卫生合作研究主题涵盖面广,对中医药关注度最高,人才培养关注较少

《实施方案》规划的重点合作领域^[3]与研究方向

的契合度高,除合作机制建设外,其余均有研究涉及。其中对中医药领域的关注度最高,与国务院颁发《中医药发展战略规划纲要(2016—2030年)》强调弘扬中医药文化、积极推动中医药海外发展的政策导向保持一致。^[44]2017年国务院印发《国家教育事业发展规划“十三五”规划》,推进共建“一带一路”教育行动^[45],强调“一带一路”人才培养基地建设和高素质复合型人才的培养,然而现有研究较少关注。因此,今后的研究应坚持从国家需求出发加大研究的深度,前瞻性地发现问题,提出解决策略,以促进卫生各领域合作深入进行。

3.2 卫生合作应加强国际经验借鉴,政府与民间共同参与

研究强调医疗技术的相互学习对于提高中国和非洲人民的公共卫生安全至关重要。^[47]研究发现卫生合作需借鉴国际经验,加强国际交流与合作,学习各国的实践经验,应用于我国制定相应政策,作为解决自身卫生问题的重要参考。我国卫生事业发展经验也可促进别国卫生事业的发展。另外,在卫生各领域的合作离不开政府、地方、民间共同参与。公私合作对减轻政府财政压力、推动卫生体制创新、提高公共卫生服务效率均有正向作用。^[48]据统计,民营企业在海外医药并购市场中交易总额达到国有企业的21倍^[26],企业力量也可促进中国医疗服务与产品的传播。此外,开展人才培养和学术交流与学校和民间团体密切相关,卫生各领域的国际合作应注重互学互鉴,加强政府与民间组织的协同参与。

3.3 卫生合作相关法律,惯例及合作需求等亟需研究

卫生合作中,中方面临国外法律制度压力较大^[49],但现有研究对卫生合作中的法律法规和国际惯例的问题研究甚少。虽有研究提出在与国外进行健康产业合作时,需建立规范和法制,取得国际资质认证^[27],但具体到如何去适应国外的法律法规,来建立行业标准以获得国际认可上,学者并没有提出进一步的建议。此外,现有研究关注卫生各领域合作中对中国的启示,强调中国在卫生各领域合作中的做法,对合作对方的需求和意愿研究甚少。而国际关系理论强调合作应基于双方的共同意愿^[50],因此,需求是卫生合作的基础,法律法规及国际惯例是卫生合作的保障,为了确保开展有效的精准的合作,研究亟需开展相关研究。

综上所述,在“一带一路”卫生合作各领域的研

究主题涵盖面广,务实性强;强调卫生各领域的合作应加强国际经验借鉴以及政府与民间力量的共同参与,以卫生合作加强对“一带一路”建设的支撑作用。在此过程中,要注重国际经验的学习,以及国内经验的推广,促进全球的医疗卫生事业的发展。此外,与卫生合作相关的合作需求、法律法规和国际惯例的研究值得深入探讨,以期为“一带一路”健康丝绸之路提供物质保障和法律保障。

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参 考 文 献

[1] 中华人民共和国计划生育委员会. “一带一路”卫生合作稳步推进,“健康丝绸之路”成果丰硕[EB/OL]. (2017-05-12) [2018-05-26]. <http://www.nhfpc.gov.cn/zhuz/xwfb/201705/862119c3357442a9ae66ce998da292da.shtml>

[2] 苏格. 全球视野之“一带一路”[J]. 国际问题研究, 2016(2): 1-13.

[3] 国家卫生计生委国际合作司. 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]. (2015-10-14) [2018-05-26]. <http://www.nhfpc.gov.cn/gjhzs/s7951/201510/7c6079e5164c4e14b06a48340bd0588a.shtml>

[4] 王云屏. “一带一路”卫生合作应秉持五项原则[N]. 健康报.

[5] 赵磊. “一带一路”年度报告从愿景到行动(2016)[M]. 北京: 商务印书馆, 2016.

[6] 张诗钰, 黄建元, 申俊龙, 等. “一带一路”战略背景下中医药国际化区域合作的路径选择与策略优化[J]. 中国卫生事业管理, 2017, 34(3): 172-176.

[7] 宋欣阳, 李绵绵. 中医药参与海合会国家卫生治理述论[J]. 阿拉伯世界研究, 2017(5): 58-73.

[8] 牛建宏. 机遇与挑战: 基于面向南亚、东南亚辐射中心之战略——以云南民族医药产业为例[J]. 开发研究, 2016(3): 123-127.

[9] 蒋继彪. 海外中医药中心发展策略研究[J]. 世界中西医结合杂志, 2016, 11(4): 567-569.

[10] 段资睿. 中医药产业国际化发展路径研究——基于“一带一路”战略的视角[J]. 国际经济合作, 2017(4): 76-79.

[11] 毛志强, 杨德辉. 中国与南亚东南亚传统医药产业合作的基本策略[J]. 中国民族民间医药, 2016, 25(6): 190-192.

[12] 谭晓东, 陈叙宇. “一带一路”的公共卫生挑战与准备[J]. 公共卫生与预防医学, 2017, 28(4): 1-5.

[13] 张华荣, 文海燕, 彭彦卿, 等. “一带一路”与口岸公共卫生[J]. 中国国境卫生检疫杂志, 2017(1): 60-63.

[14] 周李承, 吕志平, 李政良, 等. 国境卫生检疫服务“一带一路”战略的策略与措施探讨[J]. 中国国境卫生检疫杂志, 2016(6): 426-429.

[15] 张治富. 运用“互联网+”提升国检试验区卫生检疫业务水平[J]. 中国质量与标准导报, 2017(10): 28-31.

[16] 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(11): 1363-1364.

[17] Organization W H. Resolution WHA58.33. Sustainable health financing, universal coverage and social health insurance[R]. 2005.

[18] 梁文杰, 王云屏, 樊晓丹, 等. 中国和东盟国家全民健康覆盖进展的监测与评估[J]. 应用预防医学, 2017, 23(1): 31-37.

[19] 宋大平. 全球、区域及国家视野下的全民健康覆盖: 进程与挑战[J]. 中国卫生经济, 2017, 36(5): 5-7.

[20] 安苏, 高雅, 高青, 等. 尼泊尔与中国的卫生资源比较分析[J]. 中国农村卫生事业管理, 2015, 35(3): 322-325.

[21] 叶莎莎, 张新花, 施丹, 等. 中国与东盟国家卫生筹资体系比较研究[J]. 现代医院管理, 2016, 14(4): 33-37.

[22] 徐明江, 张新花, 梁文杰. 中国与东盟国家医疗保障体系比较研究[J]. 医学与哲学(A), 2013, 34(12): 67-69.

[23] 姜立刚, 王伟. 金砖国家医疗卫生体制对中国医改的启示[J]. 当代经济研究, 2014(3): 38-41.

[24] 陈雪. 多元交织理论框架下的女性移民健康研究——以大湄公河次区域跨国流动妇女为例[J]. 云南社会科学, 2017(1): 127-133.

[25] 张楠. 跨境民族地区健康保障制度探索——以中国与老挝跨境民族地区为例[J]. 东南亚研究, 2015(3): 80-85.

[26] 左娜. “一带一路”沿线的宝宝, 能不能吃上中国的“营养包”? [J]. 国际人才交流, 2017(10): 42-44.

[27] 郑延巍. 解密“一带一路”大健康产业投资[J]. 新理财, 2018(1): 22-28.

[28] 冀晓燕, 王凤娟. “一带一路”建设背景下河北省健康旅游发展分析[J]. 产业与科技论坛, 2017, 16(20): 29-30.

[29] 刘军燕. “一带一路”战略下我国医疗健康产业的国际合作问题及对策分析[J]. 中国总会计师, 2017(9): 39-41.

[30] 张群. 东盟医疗服务贸易的发展及启示[J]. 对外经贸实务, 2015(3): 81-84.

[31] 崔汪汪, 杨善发, 桂成. 印度医疗旅游及其对我国健康服务业发展的启示[J]. 中国农村卫生事业管理, 2015,

- 35(4): 452-454.
- [32] 彭碧波, 郑静晨. 中国在尼泊尔地震救援中的医疗行动及思考[J]. 中国应急救援, 2015(4): 8-12.
- [33] 黄永顺, 陈嘉斌, 劳炜东. 东盟地区论坛救灾演习实践与启发[J]. 中国职业医学, 2016, 43(1): 82-84.
- [34] 孙泳, 李思睿, 吕立阳, 等. 赴巴基斯坦执行灾难医学救援的启示[J]. 解放军医院管理杂志, 2013, 20(3): 275-277.
- [35] 陆林, 秦明芳, 赵世文, 等. 尼泊尔地震卫生防疫救援的实践与思考[J]. 中国公共卫生管理, 2016(1): 30-32.
- [36] 王云屏, 梁文杰, 杨洪伟, 等. 中国卫生发展援助的理念与实践[J]. 中国卫生政策研究, 2015, 8(5): 37-43.
- [37] 曹桂, 王云屏, 付泽, 等. 金砖国家卫生发展援助分析[J]. 中国卫生政策研究, 2015, 8(5): 44-47.
- [38] 刘方平. “一带一路”倡议与中国对东南亚援助[J]. 国际展望, 2016, 8(3): 70-89.
- [39] Yang H, Acharya S P, Liu P, et al. Development assistance for health given to Nepal by China and India: a comparative study[J]. Global Health, 2014, 10(1): 76.
- [40] 杨昊旻, 刘培龙, 郭岩. 中国和印度对尼泊尔卫生发展援助模式的比较[J]. 中国卫生政策研究, 2014, 7(7): 17-23.
- [41] 唐昆, 赵英希, 李春燕. 卫生发展援助在国际及国家援助体系中的协调机制[J]. 中国公共卫生管理, 2016(5): 632-638.
- [42] 孔维明. “一带一路”战略背景下教育面临的机遇和挑战——从医学教育角度谈起[J]. 未来与发展, 2017, 41(3): 101-106.
- [43] Yang C. A Study on the Impact and Promotion of “One Belt One Road Strategy” for the Internationalization of West China Normal Universities[J]. Advances in Social Science, Education and Humanities Research, 2017(119): 495-498.
- [44] 孙占东, 刘嘉, 曾庆琪. “一带一路”背景下卫生高职教育国际化发展初探[J]. 国外医学卫生经济分册, 2017, 34(2): 70-72.
- [45] 中华人民共和国中央人民政府. 国务院关于印发中医药发展战略规划纲要(2016—2030年)的通知[EB/OL]. [2018-05-26]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2016-02/26/content_5046678.htm
- [46] 中华人民共和国中央人民政府. 国务院关于印发国家教育事业发展“十三五”规划的通知[EB/OL]. (2017-01-19) [2018-05-26]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2017-01/19/content_5161341.htm
- [47] Zhu L, Zhu J. A Study on the Cooperation Mechanism of the BCIM Economic Corridor: 2nd International Symposium on Business Corporation and Development in South-East and South Asia under B and R Initiative (ISBCD), Kunming, PEOPLES R CHINA, 2017[C].
- [48] Tambo E. China-Africa Health Development Initiatives: Benefits and Implications for Shaping Innovative and Evidence-informed National Health Policies and Programs in Sub-saharan African Countries[J]. International Journal of MCH and AIDS (IJMA), 2016, 5(2):119-133.
- [49] 周东华, 孙熹, 吕本艳, 等. 公共卫生服务提供的公私合作模式综述[J]. 中国卫生政策研究, 2013, 6(7): 57-63.
- [50] 汪瑶, 傅昌, 陆珊, 等. “一带一路”国家间卫生合作意向、需求及优劣势分析[J]. 中国卫生政策研究, 2018, 10(10): 52-56.
- [51] Ivonin Y, Ivonina O. Leviathan in Search of World Order: The International Security Issue in the Works of Hobbes and Kant [J]. Tomsk State University Journal, 2016(407): 78-88.

[收稿日期: 2017-12-31 修回日期: 2018-07-20]

(编辑 赵晓娟)