

中国与坦桑尼亚医疗卫生合作 60 年

——基于国际社会对坦桑尼亚医疗卫生
援助视角分析*

田 牧 野 张 雨 薇

内容提要 自独立以来，坦桑尼亚已初步建成一套覆盖全国的医疗卫生体系，但目前仍面临资金困难、医护人力资源有限、民众求医问药负担较重等难题，而这些问题在桑给巴尔地区更为严重。美国、英国、瑞士、日本、国际开发协会、非洲发展银行、全球基金、欧盟等国家和国际组织对坦桑尼亚在医疗卫生领域进行发展援助，呈现出长期性、援助内容系统性、政经层面连带性等特点。中坦双方在医疗卫生领域合作历史悠久、效果显著，中国除派遣医疗队外，还援建专科医疗中心、实行对口医院建设，并联合多方组织开展公共卫生合作。未来中坦双方可从四方面入手深化医疗卫生合作，为推动构建中非命运共同体和人类卫生健康共同体作出更大贡献。

关 键 词 坦桑尼亚 医疗卫生 国际合作 中国医疗队

作者简介 田牧野，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 100101）；张雨薇，南京航空航天大学马克思主义学院讲师（南京 210016）。

中国与坦桑尼亚间的友谊由两国老一辈领导人亲手缔造，历久弥坚。中国政府从 20 世纪 60 年代起便对坦桑尼亚进行援助，坦赞铁路、友谊纺织厂等目前仍在发挥重要作用。坦桑尼亚在中国对非关系中有着举足轻重的地位，双方全方位多领域互利合作堪称中非关系和南南合作的典范。卫生健康领域合作是中非友好

* 本文系中国非洲研究院应急热点课题“中国援非医疗队作用评估及相关建议——以阿尔及利亚和坦桑尼亚为例”（课题编号：CAI-E2022-13）阶段性成果。感谢清华大学国际与地区研究院肖齐家博士、《中国非洲学刊》编辑部及匿名审稿专家对本文的修改意见，文责自负。

合作的重要组成部分，2023 年是中国援非医疗队派遣 60 周年，也是中国援桑给巴尔医疗队派遣 59 周年，一代又一代中国医疗队员以实际行动践行着“不畏艰苦，甘于奉献，救死扶伤，大爱无疆”的中国援外医疗队精神，用智慧、汗水甚至生命谱写了一个个感人故事，不断夯实中非友谊的基础。目前，依托中非合作论坛、“一带一路”倡议、全球发展倡议等平台 and 框架，中非医疗卫生合作已形成包括医疗队派遣、医疗物资及基础设施援助、人力资源培训、公共卫生体系建设等内容的立体式、系统性工程。

当前学界有关中非医疗卫生合作的研究较多集中在宏观层面，对具体国别的研究要么集中于各省、自治区及直辖市医疗卫生系统的内部工作总结报告中，要么零星见于援外系统的科室报告或者援非医疗队员的个人回忆文章中，要么散见于部分学位论文之中。本文以坦桑尼亚作为具体研究案例，结合实地调研与相关文献材料，在对其历史和现状分析基础上，对中坦医疗合作的现状、效果进行分析、评估和总结，并试图对双方未来合作路径进行探讨。

坦桑尼亚医疗卫生体系现状

坦桑尼亚位于非洲东部，赤道以南，由坦噶尼喀大陆、桑给巴尔岛及 20 多个小岛屿组成，总面积约 94.5 万平方公里，人口总数约为 6174.1 万。^① 坦桑尼亚以农牧业为主要产业，其中农业产值占比约为 23.2%，^② 目前人均国内生产总值为 1348.5 美元，已被世界银行列为中等偏下收入国家行列。近十年来，坦桑尼亚接受国外经济援助较多，有明确的积极发展目标，政局相对稳定，经济发展较快，国内生产总值年均增长率约 6.5%。然而，受新冠疫情影响，坦桑尼亚 2020 年和 2021 年国内生产总值分别增长 4.8% 和 4.9%，通胀率稳定在 3.3% 和 3.7% 之间，财政赤字占国内生产总值比重从 2020 年的 0.8% 升至 2021 年的 3.4%。^③ 坦桑尼亚着力减少国内贫困人口，但据非洲开发银行估计，新冠疫情使坦桑尼亚贫困率由 2019 年的 26.1% 上升至 2020 年的 27.7%，有 100 万坦桑尼亚居民因疫情返贫。^④ 从健康卫生领域数据来看，坦桑尼亚整体医疗保健水平较

① Census Information Dissemination Platform, “Population Size in Tanzania,” <https://sensa.nbs.go.tz/>, accessed July 1 2023.

② 《坦桑尼亚统计局发布 2021 年经济数据》，商务部网站，2022 年 4 月 29 日，<http://tz.mofcom.gov.cn/article/jmxw/202204/20220403308807.shtml>，访问日期：2023 年 7 月 1 日。

③ IMF, “GDP Per Capita ,Current Prices ,” <https://www.imf.org/external/datamapper/NGDPDPC@WEO/OEMDC/ADVEC/WEOWORLD/TZA>, accessed July 1 2023.

④ African Development Bank *African Economic Outlook 2023* 2023 p.182.

为落后，新生儿死亡率约为 20‰，五岁及以下儿童死亡率高达 47‰（2021 年）；每十万例活产中，孕妇死亡率为 238 例（2020 年）；人均预期寿命 67.3 岁（2019 年）。^①

就疾病谱系而言，坦桑尼亚以传染病和寄生虫病为甚。疟疾、艾滋病和肺结核病是人民健康的三大杀手，另外还有麻疹、霍乱、痢疾、蛔虫病、血吸虫病、性病、麻风病、百日咳和伤寒等。营养不良是坦桑尼亚儿童死亡率较高的重要因素之一；不卫生的环境、拥挤和不通风的住房，使得这些问题进一步恶化；户外储存的食物受到灰尘和苍蝇的污染；饮用水水源不卫生、不安全等都是导致疾病多发的重要因素。

（一）坦桑尼亚大陆地区的医疗卫生体系

自独立以来，坦桑尼亚已初步建成一套覆盖全国的公立医疗卫生体系。在社区一级设有社区健康中心（Community - Based Health Care），在村庄或街道一级设有门诊药房（Dispensary），诊治较为简单的疾病；在乡镇一级还设有乡村健康中心（Rural Health Centres），有医生、医助，可看门诊，也可住院。再上一层为地区医院（District Hospital）及区域转诊医院（Regional Referral Hospital），前者是城市最大的医院，后者则是每个省最好的医院。目前，坦桑尼亚最好的公立医院是位于其最大城市达累斯萨拉姆的姆希比利国家医院（Muhimbili National Hospital），该医院是目前坦桑尼亚唯一一所国家级医院，而在坦桑尼亚首都多多马市（Dodoma）正在建设第二家国家级医院。^②患者在坦桑尼亚就医需要实行严格的转诊制度。

坦桑尼亚大陆地区的医疗卫生事业发展主要面临三方面困难。第一，资金短缺。目前坦桑尼亚政府在医疗卫生层面主要承担医疗机构的恢复与发展、保障医务人员的工资与福利、医疗设备与药品的采购等任务。2013 年后，坦桑尼亚政府面临财政赤字，严重影响其医疗卫生事业的发展。目前，坦桑尼亚公立医院普遍面临缺医少药及医疗设备短缺、落后等问题，甚至连日常需要的纱布、麻醉药品都供应不足。第二，人力资源匮乏。医疗机构的恢复和发展，需要大量的医生及医务人员。但对坦桑尼亚而言，一方面限于教育水平，其培养的优秀医务工作人员有限；另一方面由于公立医院待遇水平较低，医疗人才流失现象非常严重，除达累斯萨拉姆医疗人才较为集中以外，其他地区的公立医院普遍缺乏技术过

① WHO ,*World Health Statistics 2023* 2023 p. 91.

② 参考自笔者于 2022 年 9 月 26 日与山东第一医科大学第一附属医院援坦桑尼亚医生的座谈会记录。

硬、经验丰富的医生。第三，民众普遍较为贫困，尤其是在农村地区，很多人因贫无法就医。虽然 2000 年之后坦桑尼亚推行了全民医保，但由于贫困人口众多，一些居民在生病后拒绝前往医院治疗，直至病情变得非常严重，还有一些病人在医院长期拖欠医疗费，甚至从医院逃跑。^①

（二）桑给巴尔地区的医疗卫生体系

与坦桑尼亚大陆地区相似，桑给巴尔地区公立机构的医疗条件也较为有限。目前，在桑给巴尔岛（又称温古贾岛，Unguja Island）有 1 所综合性医院即纳兹摩加医院（Mnzazinmoja Hospital），另有妇产医院、结核病院、麻风病院和精神病院各 1 所；在奔巴岛（Pemba Island）有阿卜杜拉·姆才医院（Abdulla Mzee Hospital）、韦蒂医院（Wete Hospital）、查克查克医院（Chake - Chake Hospital）和 1 所麻风病医院。初级卫生站（Primary Health Care Units）是桑给巴尔地区的基层医疗单位，日常工作主要是门诊和接生等，一般配备护士与工勤人员。有些卫生站还配有助产士和卫生助理，并设有临时病床和产床。此外，桑给巴尔岛和奔巴岛上还有些医疗巡回点，由临近卫生所的医务人员定期前往巡诊。

目前桑给巴尔地区在卫生领域遇到的问题很多与坦桑尼亚大陆地区类似。一方面医院硬件设施较差，该地区最好的纳兹摩加医院自 20 世纪 70 年代建成后一直使用至今，设施陈旧，亟须修整，其他的卫生站条件更是极为简陋破旧。公共卫生设施方面，不论是城市还是乡村，现有的公共卫生设施普遍较差，一些地区几乎为零。另一方面医院普遍缺医少药，即便是在当地级别最高的纳兹摩加医院，每个科室都缺乏专业医生，甚至一些科室因医生不足只得关闭。除了专业医生缺乏，该地区药品匮乏也很严重，手术所需药品器具长期短缺，一些当地常见病症的药品如抗疟药等甚至都无法正常供应。

坦桑尼亚政府已经意识到这些问题。在《国家发展计划 2025 年愿景》中，坦桑尼亚政府将实现人民“高质量生计”（High Quality Livelihood）作为目标，并设置了医疗卫生层面的相应指标。自 2002 年以来，坦桑尼亚政府增加了医疗卫生部门的财政预算，启动了医疗机构建筑的维修工程，扩大了医药和医疗设备的进口。政府改善医疗卫生服务的努力得到国内外广泛支持，一些社区、非政府组织和宗教组织开办了医疗中心和诊所，国际社会也为坦桑尼亚医疗卫生部门提供了多项援助。

① 由于缺乏相关统计数据，此信息主要源于笔者在坦桑尼亚调研时中国援坦医疗队员及受援医院当地医务人员的介绍。

国际社会对坦桑尼亚的医疗卫生援助

根据世界银行最新数据,2020 年撒哈拉以南非洲共接受官方发展援助 (ODA) 668.4 亿美元,其中坦桑尼亚共接受 22.7 亿美元。对坦桑尼亚援助力度排名前十位的援助方分别是美国、国际开发协会、英国、非洲发展银行、全球基金、欧盟、瑞士、日本、加拿大与韩国。^①由此可见,除多边援助机构外,发达国家仍然是坦桑尼亚医疗卫生援助的主要来源。发达国家对坦桑尼亚医疗卫生援助主要有如下特征。

(一) 援助历史的长期性

坦桑尼亚前身系坦噶尼喀共和国与桑给巴尔人民共和国联盟,坦噶尼喀在独立前分别系英国委任统治地、托管地,独立之后为英联邦成员国;桑给巴尔独立之前为英国保护国。基于坦桑尼亚被殖民的历史及其位于东非特殊的地理位置,英美等发达国家将其视为进入东非、中非的门户,是能够在南非遏制共产主义集团的“潜力巨大的新生国家”,因此长期以来一直没有中断对坦桑尼亚的全方位援助。在援助的第一阶段,即 1961 年坦桑尼亚大陆地区独立后至 1967 年《阿鲁沙宣言》发布前,英美等发达国家给予坦桑尼亚大量援助以争取其加入西方阵营。这一时期英美等国家针对坦桑尼亚的援助主要集中在农业、军事、教育等领域,1960 年坦桑尼亚接受官方发展援助为 1036 万美元,这一数字在 1962 年达到 4701 万美元。^②

第二阶段则是从 1967 年尼雷尔政府发布《阿鲁沙宣言》到乌贾马运动后期,这一时期北欧国家及世界银行等组织开始认同坦桑尼亚政府为实现自由平等、政治廉洁、健康清洁做出的努力;到 70 年代中后期,日本开始逐步加强对坦桑尼亚的战略援助,坦桑尼亚人均受援助金额从 1967 年的 23.8 美元增加到 1974 年的 43.2 美元,农村地区卫生服务中心建设、家庭计划与妇幼健康等项目也在这一时期开始落地。^③

随着坦桑尼亚在发展道路上选择借鉴社会主义及在越战问题上批评美国,双

① The World Bank, “Africa Partnership: Getting Stronger and Promoting Recovery,” July 14 2021, <https://www.worldbank.org/en/news/opinion/2021/07/14/world-bank-africa-partnership-getting-stronger-and-promoting-recovery> accessed July 5 2023.

② The World Bank, “Net Official Development Assistance and Official Aid Received,” <https://data.worldbank.org/indicator/DI.ODA.ALLD.CD> accessed July 5 2023.

③ 张梅 《从日本对非洲援助看其软实力外交》,《现代国际关系》2022 年第 4 期,第 35 页。

方关系趋于恶化，美国在 20 世纪 70 年代末中断了几乎所有对坦桑尼亚的援助。直到 20 世纪 80 年代后期，美国国际开发署开始针对坦桑尼亚艾滋病流行加剧的情况展开援助，由此美国开始成为坦桑尼亚医疗卫生领域最大的援助国。

进入 21 世纪以来，卫生健康领域成为英、美、丹麦、日本等国家重点关注的领域，艾滋病防治与救治成为卫生健康援助的重要抓手。2003 年美国总统防治艾滋病紧急救援计划成为有史以来由单一国家针对一种疾病制定的规模最大的国际卫生健康计划。^① 2008 年日本先后向坦桑尼亚提供了共计 56 亿坦桑尼亚先令的援助款项，用以购买艾滋病防治计划所需设备、药品与医疗器械。2009 年丹麦向坦桑尼亚提供了 9.1 亿克朗，用于加强卫生部门防治艾滋病的能力建设。同年德国向坦桑尼亚提供了 450 万欧元用于购买避孕套与避孕药具，以降低艾滋病的发病率与感染率等。^②

此后针对疟疾、结核病、计划生育、儿童营养与健康、水清洁与卫生等领域的国际援助逐步增长。原宗主国英国对坦桑尼亚医疗卫生援助的重心是水清洁、计划生育以及妇幼营养干预，但其总体援助重心在于人类发展与经济发展，金额所占比例分别为 50% 与 27%。日本重点打造卫生健康外交，在近年来埃博拉疫情和新冠疫情两次国际公共卫生突发事件中加大了对坦桑尼亚的援助力度，同时在“东京营养宣言”“非洲粮食和营养安全倡议”等战略方针指导下关注非洲农村地区营养健康情况。^③ 日本还向联合国世界粮食计划署捐资 150 万美元，用以支持在坦桑尼亚中部农村地区实施的改善妇女儿童营养状况的宝来莎·丽舍计划 (Boresha Lishe Project)。^④ 美国是坦桑尼亚医疗卫生援助最大的供给方，2001—2020 年间提供的卫生援助总额达 54.89 亿美元，其关注重点依然是艾滋病防治，2019 年仅在总统防治艾滋病紧急救援计划项下便提供了 5.12 亿美元的援助资金，成为对坦桑尼亚医疗卫生领域援助力度最大的国家。新冠疫情暴发以来，美国通过国际发展合作署 (USAID) 向坦桑尼亚先后提供了 530 万美元的抗疫援助资金，用于增强坦桑尼亚实验室检测能力、预防和控制新冠感染能力及公共卫生

① United States Agency for International Development, “Statement by Administrator Samantha Power on the Twentieth Anniversary of the President’s Emergency Plan for AIDS Relief,” January 28, 2023, <https://www.usaid.gov/news-information/press-releases/jan-28-2023-twentieth-anniversary-presidents-emergency-plan-aids-relief> accessed July 8 2023.

② 蔡清莲 《近三十年国际经济援助与坦桑尼亚社会发展研究 (1986—2016)》，硕士学位论文，浙江师范大学人文学院，2018 年，第 34—35 页。

③ 王一晨 《非传统安全视域下的日本对非洲卫生健康外交》，《日本问题研究》2022 年第 3 期，第 18—26 页。

④ 《日本政府捐款 150 万美元用于改善坦桑尼亚中部农村地区营养状况》，中国商务部网站，2020 年 6 月 18 日，<http://tz.mofcom.gov.cn/article/jmxw/202006/20200602975485.shtml>，访问日期：2023 年 7 月 8 日。

健康宣传等，同时与坦桑尼亚 4 家医院展开为期 10 个月的新冠诊疗协助计划，价值共计 7.5 亿美元。^①

（二）援助内容的系统性

基于发达国家的实力优势，美英日等发达国家在对坦桑尼亚医疗卫生援助的主体、制度与程序层面均具有相当完备的运作系统。首先，除与政府合作之外，发达国家与非政府组织、多边组织、科研机构以及企业间的合作较多。以美国为例，2001—2020 年美国国务院在卫生领域的援助金额达 1003.42 亿美元，其主要资助渠道包括政府机构（32.12%）、非政府组织（27.11%）、多边组织（18.83%）、企业（16.25%）以及高校与研究机构、宗教组织等（5.26%）。^②《2003 年美国防治艾滋病、结核病和疟疾领导力法案》出台后，美国开始积极与多边组织（如全球基金）、科研院校（如哈佛大学、哥伦比亚大学）合作，共同帮助坦桑尼亚展开艾滋病预防和治疗工作。2019 年，美国通过美国国际开发署、保沙菲亚（Boresha Afya）南部地区计划以及总统防治艾滋病紧急救援计划，与坦桑尼亚政府以及坦桑尼亚农村健康促进会等 12 个民间社会组织合作，提升伊林加、恩琼贝、莫罗戈罗、林迪和姆特瓦拉等 5 个地区的医疗卫生服务，同时捐赠 2160 辆自行车，以增强社区健康志愿者为偏远地区艾滋病患者提供服务的能力，提升患者获得艾滋病护理和治疗服务的机会等。^③

其次，发达国家对非援助拥有完备的法案保障、机构组织与制度规划。如作为美国对非援助的窗口，美国国际开发署设置了助理行政官办公室、发展规划办公室、可持续发展办公室、东非事务办公室、西非事务办公室、南部非洲事务办公室苏丹与南苏丹项目办公室、行政管理人员办公室等 8 个办公室构成的非洲司，并通过全球医疗保障行动计划（Global Health Initiative ,GHI）为非洲医疗卫生系统建设提供援助。与此同时，发达国家对坦桑尼亚医疗援助成效评估具有精细化的指标设计，并且强调援助的透明性。美国国际开发署针对援助执行制定了具体的政策方针，其中第 253 章为技术培训与能力建设的实施进程，这一章节囊

① United States Agency for International Development, “The U. S. Agency for International Developments Covid - 19 Response in Tanzania,” <https://www.usaid.gov/sites/default/files/2022-05/Tanzania-Fact-Sheet-on-COVID-19-Assistance.pdf> accessed July 10 2023.

② United States Agency for International Development, “U. S. Annual Assistance Report,” [https://www.foreignassistance.gov/reports#tab-u.s.-annual-assistance-report-\(oecd/dac\)](https://www.foreignassistance.gov/reports#tab-u.s.-annual-assistance-report-(oecd/dac)), accessed July 10 2023.

③ 《总统防治艾滋病紧急救援计划：20 年的成效》，ShareAmerica 中文版网站，2023 年 1 月 28 日，<https://share.america.gov/zh-hans/pepfar-20-years-of-impact-zh/>，访问日期：2023 年 7 月 10 日。

括了各项精细化指标化要求，涉及不同种类的培训模式以及培训地点、培训方的选择标准，而且对培训计划的要求、培训理念的设计以及培训实施的计划细则（包括培训实施方的选择、差旅安排、赞助方资质条件、培训前期准备、培训监督与汇报等）等均有明确规定。^① 为增加国际开发署对外发展援助的透明度，美国国务院通过对外援助数据库（Foreign Aid Explorer ,FAE）这一平台对援助项目涉及的财务数据进行公开，该平台涵盖了所有美国对外援助的政府数据。2011 年 11 月，美国加入国际援助透明行动计划（International Aid Transparency Initiative ,IATI），该行动计划的实施包含援助实施国、伙伴国家和公民社会组织等多方面的利益相关者，旨在让对外援助支出变得更加容易得到监督和理解。^② 2003 年日本在外务省下设置日本国际协力机构（Japan International Cooperation Agency ,JICA），其工作内容包括所有双边援助项目的立项、实施、监督与评估，在医疗卫生领域的评估机制已经非常成熟。JICA 同样建立了公开透明的评估数据库，数据显示日坦两国卫生技术合作项目将培训专家的劳务报酬等也计入援助额度，并在此基础上开展科学合理的项目经济学评估等。^③

（三）政经层面的连带性

在人道主义立场之外，鲜明的政经连带性是发达国家对非展开医疗卫生援助的重要特征。就坦桑尼亚原宗主国英国而言，其在坦桑尼亚展开卫生援助的主要目的是为英国投资提供基础保障，防范健康卫生安全风险，同时挖掘医疗层面的贸易关系。美国历届政府的对外医疗援助战略保持了一贯性，如特朗普当政时期，在“美国优先”战略背景下大力扶持美国本土企业，因此多边组织不再是美国卫生援助的最大主体，这一角色由企业取而代之。^④ 此外，美国医疗卫生援助同样附带对坦桑尼亚人权、政治的干涉条件，如 2015 年坦桑尼亚大选期间，美国提出桑给巴尔总统选举公平性、透明性存疑，最终以此为由撤销了约 1 亿美元的卫生援助款项，又以违反人权为理由，威胁取消卫生援助，最终叫停坦桑尼

① United States Agency for International Development, “Global Health,” <https://www.usaid.gov/tanzania/global-health> accessed July 10 2023.

② 朱月季 《新援助格局下中国对非洲援助实践的改革路径：美国经验》，《华中农业大学学报》（社会科学版）2017 年第 1 期，第 128 页。

③ Japan International Cooperation Agency, “Enhancement of Project Quality/Utilization and Learning of Evaluation,” https://www.jica.go.jp/english/activities/evaluation/reports/2022/_icsFiles/fieldfile/2023/07/27/part2_2022_a3.pdf accessed July 10 2023.

④ 杜炎秋等 《美国近 20 年实施对外卫生援助的情况分析》，《中国卫生政策研究》2022 年第 6 期，第 64 页。

亚对同性恋的严厉措施等。^①

不同于欧美在非洲深耕多年，日本对坦桑尼亚的援助开始较晚。1966 年日本向坦桑尼亚提供了贷款，其原因在于这一阶段日本进入经济高速发展期，对非洲能源与原材料的需求增加，因此获取经济利益是其提供援助的直接原因。石油危机之后，日本加大对坦桑尼亚卫生援助的力度，其外相两次访问坦桑尼亚，时间点分别为第一次石油危机后的 1974 年与第二次石油危机后的 1979 年，这一时期对坦援助在日本对外援助总额中所占比重有明显上升，非洲成为亚洲之外日本援助最多的地区。^② 20 世纪 80 年代后期，日本开始认识到非洲国家在世界政局中的重要价值，逐渐淡化对非援助的商业色彩，并制定了“以卫生援助促进政治支持”的援助方针，对非洲国家援助金额迅速增长。20 世纪 90 年代，日本对非援助与政治条件的勾连日益深厚，以民主与人权为旗号的“援助搁置”与“援助制裁”开始出现。20 世纪 90 年代中后期，日本通过建立东京非洲发展国际会议（TICAD）机制在对非关系上提出“自主发展”“伙伴关系”等新的援助理念，在推动国际援助体系变革的同时也将其与国家利益联系，尤其是将撒哈拉以南非洲与环境、传染病等作为援助的优先地区与优先领域。^③ 2019 年，在日本经济产业省、外务省、经团联和经济同友会的联合敦促下，非洲商务磋商会（Africa Business Council）成立，下设健康领域的工作组。^④ 新冠疫情暴发后，日本尤为重视对相关国家软实力领域的援助，特别是支持在世界卫生组织等多边框架下进行抗疫援助，积极参与全球公共卫生治理。^⑤

中坦医疗卫生合作现状及成效

中国与坦桑尼亚很早就开展了医疗卫生合作，中国自 1964 年起便向坦桑尼亚桑给巴尔地区派遣医疗队，并逐步形成“两省援一国”的特有现象。此外，

- ① 高良敏、程峰、李乖琼 《发达国家对坦桑尼亚健康援助的比较分析》，清华大学国际与地区研究院内部刊物《区域观察》2021 年第 3 期，第 5 页。
- ② Goulet Claude and Arase David, *Buying Power. The Political Economy of Japan's Foreign Aid*, Colo: Lynne Rienner Publishers, 1995, p. 307.
- ③ 孙雪敏 《冷战后日本对非援助政策的演变及动因分析》，硕士学位论文，山东大学，2019 年，第 28—41 页。
- ④ 《日本在非洲推广预防医疗 寻求对华差异化》，日本经济新闻中文网站，2019 年 8 月 13 日，<https://zh.cn.nikkei.com/politicaeconomy/investtrade/36857-2019-08-13-05-00-40.html?start=0>，访问日期：2023 年 6 月 15 日。
- ⑤ 张鹏、白如纯 《日本卫生发展援助动向与前景》，《国际经济合作》2022 年第 6 期，第 63—70 页。

双方还在专科医疗中心建设、对口医院援助、传染病防治等多方面展开合作，效果颇为显著。

（一）派遣援外医疗队，开展诊疗工作

由于历史原因，中国援助坦桑尼亚医疗队的任务由两个省份负责，作为坦桑尼亚大陆部分的坦噶尼喀地区由山东省派遣医疗队，以海岛为主的桑给巴尔地区则由江苏省负责。自 1964 年桑给巴尔人民共和国成立起，江苏省受当时的国家卫生健康委委托，开始承担向桑给巴尔派遣医疗队的任务，也是全国第一支以省为单位派出的援外医疗队。1967 年 11 月，坦桑尼亚卫生代表团访华，同中国政府签订中国派遣医疗队赴坦桑尼亚工作的协议。^① 1968 年，根据党和国家部署，周恩来总理亲自批准，山东省第一支援坦桑尼亚医疗队正式派出，这支医疗队主要在坦桑尼亚大陆地区开展工作。^② 桑给巴尔地区则继续由江苏省组织外派医疗队，由此延续至今。

山东省第一支援坦桑尼亚医疗队主要分布在马拉省、姆特瓦拉省、多多马省、达累斯萨拉姆市等 10 个医疗点工作，医疗队规模最大时人数达 84 人，分布在 14 个医疗点。^③ 自 1982 年起，医疗队开始调整，缩减人员和医疗点数量，医疗队也固定为每两年轮换一次。目前是第 26 批医疗队共 11 名队员执行援坦任务，分别在达累斯萨拉姆市姆希比利国家医院和姆拜亚大区转诊医院工作。^④

1964 年江苏援桑医疗队来到桑给巴尔，根据两国有关方面协商，首先是在桑给巴尔的列宁医院（今为纳兹摩加医院）工作。1969 年，中国政府应坦桑尼亚政府的要求，无偿援助人民币 80 万元在桑给巴尔第二大岛奔巴岛建了阿卜杜拉·姆才医院。^⑤ 1970 年，江苏援桑医疗队派出一个小组，前往奔巴岛上的阿卜杜拉·姆才医院提供综合性医疗服务。自此之后，江苏援桑医疗队为两个分队，

① 山东省卫生厅 《永远的记忆——中国医疗队在坦桑尼亚和塞舌尔》，内部出版资料，2008 年。

② 山东省第一支援坦桑尼亚医疗队分为两个批次，均为 43 人。队员中除有山东省选拔的医生、护士、翻译外，还包括来自北京医院、北京中医院等外省市单位的医护人员。之后的援坦医疗队也都分两个批次外派，直到 1987 年的第 10 期援坦医疗队才调整为一个批次派遣。

③ 参考自笔者于 2022 年 9 月 26 日与山东省卫生健康委员会医疗管理服务中心干部座谈会记录。

④ 《我委召开第 25 批援坦桑尼亚医疗队总结暨第 26 批援坦桑尼亚医疗队欢送会议》，山东省卫生健康委员会网站，2022 年 1 月 5 日，http://wsjkw.shandong.gov.cn/ywdt/wndt/202201/t20220105_3830398.html，访问日期：2023 年 6 月 20 日。

⑤ 江苏省卫生和计划生育委员会 《瞬间——江苏援外医疗五十周年》，内部出版资料，2014 年。

一支在桑给巴尔岛的列宁医院工作，另一支在奔巴岛的阿卜杜拉·姆才医院工作。江苏省援桑医疗队人数最多时为 44 人，从第 18 期开始人员调整为 20—22 人。目前为第 32 期援桑给巴尔医疗队在执行援外任务，共 21 名医务人员，于 2022 年 9 月抵达桑给巴尔。

援坦医疗队队员的工作形式主要是在受援医院的专业科室坐诊，参与医疗队组织的巡诊、义诊等活动，并开展各种类型的教学活动，参与培训当地医师等。此外，还要满足使领馆、中资机构、留学生及其他在坦华侨华人的就医需求，参与会诊、抢救中国患者。以已经回国的两支医疗队工作量为例，在整个援外周期内，第 25 批援坦医疗队的 11 名医生共完成门诊 4000 余人次，义诊、体检等活动接诊 2000 余人次，主刀或参与完成各类手术 1500 余例，参与并主导救治重症患者 800 余人次，其中抢救危重病患 300 余人次，麻醉约 5000 余人次，为中资企业开展 7 次传染病防治讲座，受众达 1200 余人次。^① 第 31 期援桑医疗队的 20 名队员累计完成诊疗人数约 2.5 万人次，各类型手术 3213 台，处理危重病人 513 人次，麻醉约 750 人次，开展各种类型教学活动 150 余次，培训当地医师约 720 人次，开展公共卫生宣教 25 次，参加者 548 人次，开展公共卫生防治 5 次，参加 70 多人次。^②

（二）援建专科医疗中心，实行对口医院建设

受制于当地较为落后的医疗卫生条件，很多检查和治疗无法开展，导致中国医生的技术难以全面发挥。为了提升医疗援非效果，江苏省和山东省在中国医疗队员工作所在的科室建设了专科医疗中心。在达累斯萨拉姆市姆希比利国家医院内，由中国政府援建的基奎特心脏病研究所于 2013 年落成，2014 年开诊，设有心外科、心内科、重症监护室、手术室、导管室、门诊、药房等，^③ 山东医疗队达市分队专门有一个心脏医学团队在此工作。

在桑给巴尔地区，江苏省政府围绕当地医疗需求援建专科医疗中心，设备器械由国内采购，场地等则由具体负责的医疗队队员与当地医院协商。目前在桑给巴尔地区建有中国医疗队眼科中心、微创外科中心、微笑中心（颌面外科中心）、消化内镜中心和创伤中心等 6 个医疗中心，分别对应着眼科医生、泌尿外科及妇产科医生、口腔科医生、消化内科医生和骨科医生等，使这些医生能够充

① 参考自山东省卫生健康委员会内部资料《第 25 批援坦桑尼亚医疗队任期工作总结》。

② 《附属医院援桑给巴尔医疗队光荣凯旋》，南通大学网站，2022 年 10 月 3 日，<https://news.ntu.edu.cn/2022/1003/c9a199321/page.htm>，访问日期：2023 年 7 月 20 日。

③ 《以人民为中心的发展是最好的发展》，中国共产党新闻网，2023 年 6 月 14 日，<http://cpc.people.com.cn/n1/2023/0614/c64387-40012966.html>，访问日期：2023 年 7 月 20 日。

分发挥专业所长，提升医疗援助效果。

2015 年中非合作论坛约翰内斯堡峰会提出中非“十大合作计划”，其中“中非公共卫生合作计划”明确提出将支持中非各 20 所医院开展示范合作。2018 年中非合作论坛北京峰会通过的“八大行动”提出要实施“健康卫生行动”，宣布中国决定优化升级 50 个医疗卫生援非项目，重点建设非洲疾控中心总部、中非友好医院等旗舰项目，推动国内大型三级甲等医院与非方建立对口合作关系。^①2020 年 5 月，习近平主席在第 73 届世界卫生大会视频会议开幕式上表示，中国将建立 30 个中非对口医院合作机制，加快建设非洲疾控中心总部，助力非洲提升疾病防控能力。同年 6 月，习近平主席在中非团结抗疫特别峰会上宣布，中方将提前于年内开工建设非洲疾控中心总部，同非方一道实施好中非合作论坛框架内的“健康卫生行动”，加快中非友好医院建设和中非对口医院合作，共同打造中非卫生健康共同体。^②

在 2018 年 8 月中非卫生合作高级别对话期间，中国医学科学院阜外医院、山东省立医院与坦桑尼亚基奎特心脏病研究所签署《对口支援合作协议》，将加强在心血管专科领域诊疗、心血管技术人才能力建设、心血管疾病相关学科研究等三方面援助合作，计划利用 3—5 年时间，通过开展双方中短期学术交流及坦桑尼亚医师培训等形式，全面提升坦桑尼亚心血管疾病诊治能力，将基奎特心脏病研究所打造成东部非洲技术最先进的心脏病诊治中心。2019 年 7 月，山东省立医院选派多名专家赴坦桑尼亚开展“爱心行”项目，连续创造坦桑尼亚国内心脏病治疗领域多个第一。同年 10 月，基奎特心脏病研究所的 4 名医务人员到山东省立医院进修 2 个月。^③在新冠疫情期间，山东省多家医院通过视频连线方式与坦方医院在抗击新冠疫情方面继续保持相关合作。^④

（三）促进多方参与，开展公共卫生合作

积极开展多边合作是中国参与全球公共卫生治理、推动中非卫生健康共同体

① 《中非合作论坛北京峰会“八大行动”内容解读》，中国商务部网站，2018 年 9 月 19 日，<http://www.mofcom.gov.cn/article/ae/ai/201809/20180902788421.shtml>，访问日期：2023 年 7 月 21 日。

② 《习近平外交演讲集》（第二卷），中央文献出版社 2022 年版，第 244—245 页。

③ 《中国—坦桑尼亚“爱心行”活动在坦桑尼亚启动》，山东第一医科大学附属省立医院网站，2019 年 8 月 2 日，<http://www.sph.com.cn/Html/News/Articles/12520.html>，访问日期：2023 年 7 月 23 日。

④ 《“中国山东—坦桑尼亚抗击新冠肺炎疫情视频交流会”在济南举办》，山东省人民政府外事办公室网站，2020 年 5 月 19 日，http://www.sdfao.gov.cn/art/2020/5/19/art_90889_9108827.html，访问日期：2023 年 7 月 23 日。

建设的重要方式。2015 年，在英国国际发展署（Department For International Development ,DFID）支持下，中国、英国、坦桑尼亚三方共同展开了整合卫生服务体系建设和社区参与控制坦桑尼亚南部疟疾试点项目，这是中国参与的第一个多边疟疾防治国际合作试点项目。该项目旨在探索一种新的中非公共卫生合作模式，进一步将中国经验本土化，进而影响和改善防治政策，达到遏制相关疾病并改善非洲公共卫生状况的目的。该项目的主要内容是：通过分享中国社区赤脚医生经验，招募培训 37 名现场工作人员，建立基于社区和卫生机构的疟疾流动镜检站及基层防控队伍；完成基于移动平台客户端的疟疾病例信息报告系统软件设计和运用；中方共派出 6 批累计 32 人次现场驻点技术支持；并与中国驻坦使馆、坦桑尼亚卫生与社会福利部等交流合作，累计 120 余人次国际专家参与项目设计与实施。通过 3 年（2015—2018 年）的现场干预，相关社区的疟疾感染率下降了 81%，疟疾病例死亡已降至较低水平（干预期间卫生机构未有疟疾死亡病例报告）。到 2018 年 6 月底，干预社区（中高度流行区）的疟疾感染率下降了 70%—85%。结合 WHO - T3 策略^①和中国疟疾防控经验，试点项目探索和创新了适合当地、基于社区快速筛查和治疗的干预模式：即 1 天内完成病例信息收集和报告，并结合蚊媒监测信息，7 天内对识别的高风险人群完成快速筛查和治疗。^②

2019 年，为进一步验证和推广试点项目成果，探讨与坦桑尼亚国家疟疾控制项目有效整合的工作机制，在比尔及梅琳达·盖茨基金会、哈佛大学等组织资助下，中国疾控中心寄生虫病所与坦桑尼亚国家疟疾控制规划署、坦桑尼亚伊法卡拉卫生研究所（Ifakara Health Institute）等共同开展 2019—2022 中坦疟疾防控合作项目，主要目的是在继续试点项目防控策略的基础上，与国家项目在管理层面有效整合，共同实施针对性的干预措施，并将试点区域从 4 个社区扩展至 10 个，以进一步验证中国经验的适用性。^③

世界卫生组织同样是中国展开多边合作的重要伙伴。2014 年，中国、桑给巴尔、世界卫生组织共同签署关于在桑给巴尔开展血吸虫病防治合作项目谅解备

① “WHO - T3”策略是指 “Test”测试、“Treat”治疗、“Track”追踪，是世卫组织针对全球疟疾防控规划所提出的倡议，详情参见世卫组织网站：<http://www.emro.who.int/malaria/rbm-infocus/t3.html>，访问日期：2023 年 7 月 25 日。

② 《高福主任赴坦桑尼亚现场调研中坦疟疾合作项目》，中国疾病预防控制中心网站，2020 年 5 月 19 日，https://www.chinacdc.cn/yw_9324/201907/t20190729_204357.html，访问日期：2023 年 7 月 25 日。

③ 《中坦疟疾防控合作示范项目外部评估和总结顺利完成》，中国疾病预防控制中心网站，2023 年 3 月 23 日，<https://www.ipd.org.cn/view5516.html>，访问日期：2023 年 7 月 28 日。

忘录。^① 2016 年 8 月，江苏省血吸虫病防治研究所正式承担商务部和原国家卫计委的桑给巴尔血吸虫病防治技术援助项目。两年来，项目专家组本着共商共建共享原则，先后派遣 5 批专家共计 25 人，奔赴疫区第一线，围绕中国公共卫生援非模式，探索中国血吸虫病防控经验和产品在非洲推广，开展全面系统的防治工作，用实际行动践行“一带一路”倡议。^② 2017—2018 年，5 批援桑专家在两年时间里累计查病 2 万多例，治疗病人 6 千多人次，调查水塘 174 个，溪流 144 条，基本摸清了血吸虫病的流行情况，构建起适合当地的血吸虫病综合防治策略，并为当地建立和培训了血吸虫病防治技术队伍。2019 年 5 月，项目组迎来世界卫生组织的外部评估活动。评估专家组由 7 位国际专家组成，组长为原世界卫生组织被忽略热带病（Neglected Tropical Diseases, NTD）疾控署主任德科·恩格斯（Dirk Engels）博士，对该项目展开了为期 10 天的外部评估活动。最终评估结果显示，自 2017 年 2 月项目实施以来，工作开展卓有成效，项目示范区和试点区的人群血吸虫发病率已经降至 1% 以下，试点区水泡螺已经被成功消除，圆满完成了项目既定目标。^③ 这为中国参与非洲血吸虫病治理提供了良好的经验和范例。

未来中坦医疗卫生合作的路径探讨

围绕坦桑尼亚医疗卫生事业发展现状，未来中坦双方可从以下四方面入手，进一步提升坦桑尼亚医疗卫生水平，为当地民众创造更多福祉。

（一）协同性：强化增权赋能，注重地方自主能力建设

如国际关系学者福山所言，国家能力建构是当今国际社会核心命题之一。^④ 事实上，国家或政府的人力资源能力、基础设施能力、财政能力等直接影响其政策执行与项目落地的速度与效果。中国历来重视能力建设，在与坦桑尼亚医疗卫生合作进程中，中国派遣援非医疗队、援建医院和疟疾防治中心、捐赠药品和医

① 《中国和世卫组织将帮助桑给巴尔防治血吸虫病》，中国政府网，2014 年 5 月 22 日，https://www.gov.cn/govweb/xinwen/2014-05/22/content_2684359.htm，访问日期：2023 年 7 月 28 日。

② 杨坤等《中国参与全球公共卫生治理的路径分析——以援助桑给巴尔血吸虫病防治项目为例》，《中国血吸虫病防治杂志》2019 年第 1 期，第 16 页。

③ 《世卫组织：中国援桑给巴尔血吸虫病防治项目取得成功》，环球网，2019 年 5 月 14 日，<https://oversea.huanqiu.com/article/9CaKmKktCA>，访问日期：2023 年 7 月 30 日。

④ [美] 弗朗西斯·福山《国家构建：21 世纪的国家治理与世界秩序》，中国社会科学出版社 2007 年版，第 17 页。

疗设备、开展医疗人员培训和紧急人道主义援助等举措，均旨在帮助坦桑尼亚强化其医疗卫生事业的自主发展能力，今后中坦医疗技术合作或成为双方合作的重点，湖南省儿童医院在坦桑尼亚进行的儿科技术培训项目就是一个典型案例。作为中国唯一的儿科医疗援外培训医疗单位，自 2009 年起，湖南省儿童医院便在坦桑尼亚开展儿科适宜技术培训，培养本土实用型儿科医务人员，提升儿科医疗救治能力。2017—2018 年培训力度随着连续两期桑给巴尔海外培训班得到增强，“湘”字号儿科适宜技术推广面积覆盖到温古贾岛和奔巴岛。2023 年，湖南省儿童医院与坦桑尼亚驻华大使馆签署《桑给巴尔儿科技术与培训合作协议》，并与姆希比利国家医院开展年度互访与交流等。^①秉持“鱼渔并授”的原则，通过医疗技术援助切实帮助坦桑尼亚提升医疗自主发展能力，有效促进坦桑尼亚健康卫生事业发展，真正留下一支“带不走的医疗队”。这也是运用中国智慧提升全球公共卫生治理的生动实践。

（二）多边化：开展多边合作，丰富和发展合作主体

多边组织是国际医疗卫生援助系统中的重要主体。不同于双边援助，多边援助将多个援助国与受援国整合到一个体系中，有效降低了沟通成本，提升了协调效率。同时，多边援助奉行的宗旨以受援国为中心，因此在协商进程往往赋予受援国更多的话语权，项目资金的支出能够更好地与受援国实际需求相匹配。事实上，大多数经合组织发展援助委员会成员国均十分重视多边组织建设，20 年前便积极参与或开展了诸如全球基金、全球疫苗免疫联盟、流行病防范创新联盟、全球融资基金等组织建设，并对其进行资金投入等多个层面上的倾斜。以往的中坦卫生合作大多数属于双边合作范畴，与多边卫生组织的互动与合作相对有限。近年来，中国开始积极参与全球性多边援助，逐步提升中坦医疗卫生援助的影响力。其中影响较大的是 2014 年启动的中国、桑给巴尔和世界卫生组织共同在桑给巴尔开展的血吸虫病防治合作项目，2017—2020 年先后派遣 6 批共计 30 人远赴桑给巴尔开展血吸虫病防治技术合作项目，示范地区血吸虫病感染率由 8.92% 降至 0.64%，取得了良好的防治效果。^②该项目也被写入 2021 年《新时代的中国国际发展合作》白皮书。近年来，中坦医疗卫生合作更加重视多边合

① 《湖南援外医疗队派遣 50 周年：救治近百万人次 培训 9000 多人次》，中国新闻网，2023 年 6 月 30 日，<http://www.hn.chinanews.com.cn/news/2023/0630/475169.html>，访问日期：2023 年 8 月 1 日。

② 《3 年血吸虫发病率下降近 14 倍，中国援桑给巴尔血吸虫病防治一期完成》，2020 年 5 月 22 日，健康时报网站，<https://www.jksb.com.cn/index.php?a=show&catid=22&id=162816&m=wap>，访问日期：2023 年 8 月 1 日。

作，如 2015 年中国与原英国国际发展署合作在坦桑尼亚展开中英全球卫生支持项目，中国以技术合作的方式，依托英国国际发展署提供的资金支持与坦桑尼亚当地伊法卡拉研究所的协助，进行疟疾防控试点工作，两年内为当地培养了 37 名专业技术人才，开发完成了基于 ODK 技术^①的疟疾病例电子报告系统等。^② 中坦医疗卫生合作多边化一方面更高效地改善了坦桑尼亚医疗卫生状况，有助于推进全球医疗卫生资源整合；另一方面能够有效提升中国医疗卫生援助的有效性与影响力，有利于践行“一带一路”、人类卫生健康共同体等倡议，促进中国积极参与全球层面的卫生治理与合作，也是未来中坦医疗卫生合作的发展趋势。

（三）全面化：发挥市场力量，助力医疗卫生体系建设

医药是医疗卫生援助的关键环节，尤其是在重大传染病疫情和突发公共卫生事件暴发期间，其重要性不言而喻。除国家政府主体外，市场力量与社会组织也是对外医疗卫生援助的重要推力，是建设“健康丝绸之路”和人类卫生健康共同体的关键助力。坦桑尼亚医药工业较为落后，供需缺口较大，而同为制药大国，印度在坦桑尼亚医药出口、生产与投资等领域均占据上风。虽然近年来中国与非洲医药贸易额不断增长，2019 年共计 29 亿美元，与十年前相比增长两倍多，但是在政府采购、国际组织捐赠与市场运作等多个层面，中资药企依然有很大的拓展空间。^③ 需要注意的是，坦桑尼亚虽然医药工业发展较慢，但是其医药认证、招标与监管体系等与欧美发达国家一脉相承。要更好地发挥国际市场力量，中国需要一方面鼓励企业在建设药厂、医学实验室等多个领域进行投资，并积极接受市场监管，展开国际认证；另一方面需要进一步强化私人基金会的参与力度。早在 1976 年，中坦双方便签订了《合作建设制药厂协议》，在达累斯萨拉姆市建设制药厂并顺利投产，目前复兴医药、昆药集团、百草堂医药等均与坦桑尼亚积极展开疟疾防控、创新药物等方面合作，同时投资建立了华大基因“火眼”实验室等，这对助推非洲医疗卫生体系化建设具有积极意义。^④ 未来可进一

① ODK 全称为“Open Data Kit”，是一个开源的数据采集和填报系统。它支持创建各种类型的表单和调查问卷，可以实现离线填报和在线填报，同时支持数据的自动上传和下载，主要在互联网不发达地区应用。

② 《中-英-坦疟疾防控合作试点项目培训案例》，中国疾病预防控制中心网站，2023 年 7 月 10 日，https://www.chinacdc.cn/ztxm/dsxxjy_13236/202307/t20230710_267673.html，访问日期：2023 年 8 月 3 日。

③ 《中国参与非洲公共卫生治理：基于医药投资合作的视角》，中非贸易研究中心网站，2023 年 8 月 1 日，<http://news.afrindex.com/xiehuijigou/126/interview-article210.html>，访问日期：2023 年 8 月 5 日。

④ 《“火眼”合作筛查病毒》，人民网，2022 年 4 月 2 日，<http://world.people.com.cn/n1/2022/0402/c1002-32390402.html>，访问日期：2023 年 8 月 5 日。

步鼓励探索医药板块企业“集体出海”，为中国药企赴坦桑尼亚进行药品研发与生产、医疗设备制造提供海外信息与政策支持，不断激活非洲市场需求，并加深双方在智慧医疗、生物科技等创新领域的合作。同时，援助药品采购企业应当积极主动进行世界卫生组织药品预授权认证，确保药品生产、临床试验与效性研究符合国际规范，提升“中国制药”在国际市场上的品牌形象。在鼓励药企参与之外，促进中国私人基金会在技术创新、融资等层面发挥作用同样是市场化力量的重要环节。典型案例是葛兰素史克（GlaxoSmithKline plc, GSK）疟疾疫苗研究项目，由于获得了比尔及梅琳达·盖茨基金会的资助，有效保障了其资金链断裂后的后续研发与投产。^①近年来，马云公益基金会、阿里巴巴公益基金会等在坦桑尼亚积极展开公益活动，在捐赠抗疫物资之外，深化参与非洲公共卫生治理的力度，与国际基金会等国际非政府组织建立伙伴关系是下一步的发展方向。^②

（四）标准化：完善顶层设计，提升援助项目效力与影响

在《中非合作 2035 年愿景》中，中非双方提出以巩固深化卫生安全合作来提升民生福祉，实现幸福共享。习近平主席在中非合作论坛第八届部长级会议上进一步提出作为愿景首个三年规划的“九项工程”，其中卫生健康工程居于首位。基于当前对坦医疗卫生援助的碎片化现状，中国下一步将着力提升对非卫生工作的战略层级与卫生援助在对外援助中的比重，同时建立一个全面协调引领对坦医疗卫生援助的相关机制，负责统筹中方政策安排并加强部门间协作，优化议程目标、资源配置与战略布局。中坦两国科研机构需要进一步加强合作，对坦桑尼亚疾病谱系变化、公共卫生基础设施现状、医药卫生管理体制以及相关法律政策等进行联合调研，基于调研数据建立开放共享的信息系统，为中非医疗卫生产品的有效对接提供平台与支持。同时，国家应积极援助、争取参与“非洲药物管理协调计划”（African Medicines Regulatory Harmonization, AMRH）以及相关医药标准的制订与实施，促进中非医药标准互认互通，为中资企业进入非洲医药卫生市场提供助力。

此外，中国应基于中坦卫生合作在本国全球卫生外交战略中的定位，结合自身实际加强理论、模式和机制创新，建立一套区别于传统南北合作项目评估的标准化评估体系，在兼顾评估的科学性、规范性与系统性的同时重视受援国实际需

① 王涛、刘肖兰 《中非卫生安全合作 60 年：历程、成就与展望》，《西亚非洲》2023 年第 2 期，第 47 页。

② 曾爱平 《全球公共卫生治理合作：以中非共建“健康丝路”为视角》，《西亚非洲》2021 年第 1 期，第 29 页。

求，拓展中国对外发展合作的影响力。中国与坦桑尼亚政府应加强卫生合作项目前期调研，同时在项目进程中建立透明化的沟通机制，在项目完成后从政治、经济、社会环境等多个维度展开评估，以确保医疗援助项目的有效性、公平性与益民性。

余 论

非洲一直是全球医疗卫生状况最为落后的地区，是各类疾病多发的重灾区。中国作为非洲发展的坚定支持者和重要合作伙伴，中非医疗卫生合作又是其中最闪亮的“名片”。近年来，从“十大合作计划”“八大行动”到“九项工程”，医疗卫生合作一直是中非合作的重中之重。中国也是坦桑尼亚最值得信赖的战略合作伙伴。就医疗卫生领域而言，中国援桑给巴尔医疗队至今已有 59 年历史，其时长仅次于援阿尔及利亚医疗队。此外，双方还在专科医疗中心建设、对口医院援助、传染病防治等领域合作成效显著。2022 年 11 月坦桑尼亚总统哈桑访华期间，双方共同宣布把中坦关系提升为全面战略合作伙伴关系，并一致同意深化高质量共建“一带一路”，开启了两国关系发展和友好合作新阶段。中坦双方也势必会在医疗卫生领域有着更加深入的合作，为推动构建中非命运共同体和人类卫生健康共同体作出更大贡献。

（责任编辑：李若杨）

promote the reform of global development governance ,and build a global community of development. There is a good preliminary foundation for the docking of the two. Both of them are highly consistent in stance ,philosophy and actions. They have strong feasibility ,and are fully complementary in logic ,structure and content. Meanwhile aligning GDI with Agenda 2063 still faces multiple challenges such as Western countries' containment and suppression ,the mismatch of African ideas and actions ,and China's dilemma in coordinating multiple relationships. In order to promote the smooth connection between the two and build China – Africa cooperation into a new model of South – South cooperation ,China needs to carry out practical actions in four aspects: clarifying principles ,establishing mechanisms ,focusing key areas and coordinating relations to jointly build a global community of development.

Keywords: Global Development Initiative ,Agenda 2063 ,comprehensive docking , a new model of South – South cooperation

Author: Zhao Yating ,Assistant Research Fellow at Institute of West – Asian and African Studies of Chinese Academy of Social Sciences and the China – Africa Institute (Beijing 100101) .

60 Years of Medical and Health Cooperation between China and Tanzania: From the Perspective of the International Medical and Health Assistance to Tanzania

Tian Muye and Zhang Yuwei

Abstract: Since independence ,Tanzania has initially established a health – care system covering the whole country ,but it is now still facing problems such as financial difficulties ,limited human resources ,and people's incapacity to afford it. These problems are particularly acute in the Zanzibar region. Countries and international organizations such as the United States ,the United Kingdom ,Switzerland ,the International Development Association ,the Global Fund ,the African Development Bank ,and the European Union have provided development assistance to Tanzania in the field of health care ,showing characteristics of long – term nature ,systematic aid content , and connectivity at the political and economic levels ,etc. With a long history of cooperation in the field of health care ,China and Tanzania have achieved remarkable results. Apart from sending medical teams ,China is also assisting in the construction of specialist medical centers ,implementing counterpart hospitals ,and collaborating with various organizations to conduct public health cooperation. In the future ,China and Tanzania can start from four aspects to deepen bilateral medical and health cooperation ,

and make greater contributions to promoting the construction of a China – Africa community with a shared future and a community of common health for mankind.

Keywords: Tanzania ,health care ,international cooperation ,China medical team

Authors: Tian Muye ,Assistant Research Fellow at Institute of West – Asian and African studies of Chinese Academy of Social Sciences and China – Africa Institute (Beijing 100101) ; Zhang Yuwei ,Lecturer at School of Marxism ,Nanjing University of Aeronautics and Astronautics (Nanjing 210016) .

Digital Colonialism: An Analysis of the Biden Administration’ s Digital Strategy towards Africa

Wang Xinying

Abstract: During the process of deepening the global digital wave ,the Biden administration has made the digital strategy towards Africa as an important policy tool for US – Africa relations ,and has proposed the “Digital Transformation with Africa ” (DTA) initiative based on the overall increase of strategic attention to Africa. The strategy is mainly driven by various factors such as geopolitics ,ideology ,the evolution of global digital governance pattern and national interests. It revolves around three key aspects: digital economy and infrastructure ,human capital development ,and digital enabling environment. Through public – private partnerships ,it mobilizes the participation of multiple entities and forms a package policy for the United States’ digital strategy with Africa. As an important component of the United States’ diplomacy towards Africa , the Biden administration’ s digital strategy presents a strong ideological sense ,deeply demonstrating the value concept of digital colonialism and digital hegemonism ,and the policy direction of digital competition with other major powers in Africa is very clear. In terms of policy effectiveness ,the Biden administration’ s digital strategy towards Africa has a certain degree of uncertainty regarding the implementation prospects. It will strengthen the relationship between the United States and Africa , intensify digital geopolitical competition in Africa ,solidify the imbalance in global digital development , and hinder the development and improvement of the global digital governance system.

Keywords: Biden administration , digital strategy , digital transformation with Africa ,digital colonialism ,digital hegemonism

Author: Wang Xinying ,professor of School of Marxism ,Dalian University of Technology (Dalian 116024) .