

# 中国对外援助医疗卫生机构的历史、现状与发展趋势

王云屏<sup>1,2\*</sup> 金楠<sup>1</sup> 樊晓丹<sup>1</sup>

1. 国家卫生计生委卫生发展研究中心 北京 100191

2. 中国人民大学公共管理学院 北京 100872

**【摘要】**本研究估算中国政府每年在医疗卫生机构援助项目上的投入约 2.67 亿美元,接近双边卫生援助排名第五的德国的水平。援助的医疗卫生机构多为综合医院或卫生中心,地理分布上非洲最多,规模较为统一,并采用“交钥匙”的援建方式。这些项目一定程度上缓解了当地医疗卫生资源稀缺和居民就医可及性问题,并促进当地人就业与生活水平提高,但由于援助缺乏总体战略和规划的指导与统筹,缺乏对受援国卫生体系的知识经验积累,强调“需求牵引”却忽视需求评估,立项管理“重工程建设可行性、轻项目功能可行性”等问题,难以实现精准援助。未来医疗卫生机构援助应实现三个转变,即从以交付基础设施为导向的“实物援助”向“功能性援助”转变,从项目援助向方案援助转变,从单一的政府官方援助向投援结合转变。

**【关键词】**中国; 医疗卫生机构; 援助; 成套项目

中图分类号: R197 文献标识码: A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2017.08.012

## History, current situation and trend of China's overseas health facilities aid

WANG Yun-ping<sup>1,2</sup>, JIN Nan<sup>1</sup>, FAN Xiao-dan<sup>1</sup>

1. National Health Development Research Center, National Health and Family Planning, Beijing 100191, China

2. School of Public Administration and Policy, Renmin University of China, Beijing 100872, China

**【Abstract】** This study conservatively estimates that the Chinese government invests about 267 millions USD per year on health facilities aid, almost reaching the amount of Germany, and ranked fifth globally. Health facilities built by China mostly are general hospitals and health care centers located in Africa with unified model and standards, and are the “Turn-Key” projects. These facilities have helped to alleviate the scarcity of medical and health resources and accessibility of residents to health services to some extent, as well as promoting the employment and the living standards of local people. However, due to the lack of guidance and coordination of the overall strategic planning and harmonization of health aid efforts, and the knowledge of partner countries' health systems, emphasis on demand driven and feasibility of infrastructure construction while ignoring the needs assessment and feasibility of functional fulfillment, it's hard to achieve the targeted assistance in China's health facilities aid projects. It was found that it's necessary to make three changes in the future: from “infrastructure assistance” to “functional assistance”; from “project assistance” to “program assistance”; from a single government official assistance to a combination of official assistance and investment.

**【Key words】** China; Health Facilities; Aid; Complete projects

## 1 历史回顾

为其他发展中国家援助医疗卫生机构是中国对外卫生援助的主要方式之一,涉及成套项目援助和一般物资援助。前者指中国通过提供无偿援助和无息贷款等援助资金帮助受援国建设生产和民用领域

的工程项目,如医院、卫生中心等;后者指中国在援助资金项下,向受援国提供所需生产生活物资、技术性产品或单项设备,并承担必要的配套技术服务,如配合医疗卫生成套项目而捐赠的医疗设备、检测设备、药品等物资。<sup>[1]</sup>从经济技术援助意义上追溯中国对外提供医疗卫生机构援助的历程,最早始于为蒙

\* 基金项目: 英国国际发展部中英全球卫生支持项目(GHSP)

作者简介: 王云屏,女(1981年—),博士研究生,副研究员,主要研究方向为全球卫生、医疗保障。E-mail: wangyp@nhei.cn

古修建的肺结核病疗养院。

### 1.1 初始阶段: 50 年代中期—60 年代初

中国对外卫生援助承载着要在世界范围内巩固和拓展社会主义阵营盟友的历史和战略使命。1954 年蒙古向中国政府请求,依据《关于中华人民共和国派遣工人参加蒙古人民共和国生产建设的协定》,于 1959 年帮助蒙古建设了一所拥有 100 张床位的结核病疗养院。<sup>[2]</sup>这是中国经济援助史上第一次大规模的劳务输出。<sup>[3]</sup>中国在抗美援朝、抗法援越、抗美援越及周边国家重建过程中,也为其修建医院、捐赠药品和医疗器械。<sup>[3-4]</sup>

### 1.2 发展阶段: 60 年代中期—改革开放前

中国面临美、苏两国的军事威胁和经济封锁,急需拓展新的外交空间。在非洲大陆掀起民族解放运动高潮且急需国际援助之际,中国将非洲国家视为国际统一战线的重要盟友和开辟中国外交新局面的基本立足点。这一时期,中国为非洲和亚洲国家援建了 21 个医院项目,共 3 365 张床位。这些综合或专科医院有些建在受援国首都或较大城市,一定程度上发挥了教学培新的功能;卫生中心则建在中小城镇,以适当地当地居民就近就医的需要。如 1976 年为索马里援建的贝纳迪尔妇产儿科医院位于首都摩加迪沙,有 300 张床位,日门诊量 500 人次。中国医疗队在医院设有教学病房,为当地医护人员提供实习和学术交流。<sup>[3]</sup>中国为毛里塔尼亚援建的卫生中心,成为该国预防医学实践和科研相结合的机构。1977—1982 年中国原卫生部先后向该国派出三批共 37 名专家,深入该国 30 多个省市,对当地疟疾、血吸虫、脊髓灰质炎、痢疾等流行病进行调查研究,绘制出该国血吸虫病、疟疾的流行区域图,并向政府提出了预防措施,填补了毛里塔尼亚预防医学的空白。<sup>[3]</sup>

### 1.3 调整阶段: 改革开放后—90 年代末

20 世纪 80 年代,中国政府将对外援助纳入国家经济发展战略,更加注重援助与国内经济利益的统一。这一时期,中国对外援助的总体规模比 70 年代末有所下降,但医疗卫生援助依然保持较快发展趋势,帮助也门、冈比亚<sup>[5]</sup>、几内亚比绍<sup>[6]</sup>、中非<sup>[7]</sup>等非洲国家建设了综合医院、妇儿医院、卫生中心等。20 世纪 90 年代中期,中国开始出现储蓄过剩和外汇过剩的局面,大量国民储蓄和外汇储备资产为开放型经济发展和海外投资提供了资金支持,“走出去”战略成为中国政府改革开放的一项核心议题。<sup>[8]</sup>为此,中国向发展中国家提供医疗卫生成套项目援助的力

度也持续加大,为非洲国家援建了 20 多个医疗卫生成套项目。这一阶段积累的经验为之后中非合作论坛框架下的卫生成套项目援建奠定了基础。

### 1.4 全面快速发展阶段: 2000 年至今

2000 年之后,中国决策层和社会各界逐步认同援助要减少意识形态输出而增加地缘政治和国家经济利益的考量,从松散、基于项目合作的组织协调发展成为长远的战略谋划,建立固定但具有灵活性的合作和磋商机制,以更好地应对经济全球化挑战,推动落实《联合国千年宣言》。<sup>[9]</sup>在此背景下,2000 年中非合作论坛正式成立,医疗卫生援助不断丰富和深入。2006 年中国政府在中非合作论坛北京峰会宣布,3 年内将为非洲国家援助 30 所医院,并提供 3 亿元人民币无偿援助,包括防疟药品和设立 30 个抗疟中心。2013 年以来中非部长级卫生合作发展会议加快推动了中国与非洲国家在医疗卫生基础设施、医疗和公共卫生技术、人力资源开发、医药产业等领域的合作。

回顾中国对外医疗卫生机构援助 60 余年历程,伴随世界多极化和经济全球化的发展,以及中国综合国力的增强和发展战略的调整,中国在为发展中国家提供援助的同时,越来越注重经济技术援助和社会民生项目。医疗卫生成套项目数量不仅位居成套项目援助总数第 5<sup>[10]</sup>,范围遍及除北美之外的各大洲,是中国卫生外交的重要内容和载体。

## 2 中国对外医疗卫生机构援助的现状分析

### 2.1 现状

中国援助的医疗卫生机构以官方援助项目为主。本研究估算,截至 2015 年,中国政府共为发展中国家援建了 180 多个医疗卫生成套项目,帮助受援国缓解了医疗卫生设施不足的问题。2006 年中非合作论坛北京峰会后援建了 30 所医院和 30 个抗疟中心。为配合医疗卫生成套项目援建,中国还向受援国捐赠了 80 多批医疗设备和药品物资,包括多普勒彩超仪、CT 扫描仪等高端医疗设备以及防治疟疾等疾病的药品。这些援建项目超过 80% 集中分布在撒哈拉以南非洲国家。<sup>[10]</sup>

中国民间机构也积极参与对外医疗卫生机构援建项目。2010 年以来,中国扶贫基金会在苏丹援助了阿布舍友谊医院项目。针对苏丹妇幼死亡率高的主要原因,如缺乏基础设施、合格的医疗人员、有效的妇幼保健网络和高危孕妇筛查机制等,中国扶贫基金会采取了“一体化”的援助策略:一是援建阿

布欧舍医院,加强当地医疗基础设施建设。二是参与医院管理,搭建母婴保健网络。三是招募国内医疗志愿者,培训医院医护人员。四是积极构建伙伴关系,多方筹措医院建设及后续运营资金,提高医院运营能力和监管有效性。医院建成运营5年多来,服务量增加了40%,收入增加了1.2倍<sup>[11]</sup>,被中国外交部评为“2011年公共外交典范工程”<sup>[12]</sup>。

### 2.2 援助投入规模估算

中国官方未发布有关医疗卫生机构援建项目的具体数量、国别分布、规模、投入金额及后续运营情况,但从公开发表的学术文章和报告中关于中国对外卫生援助的经费投入估算,大致有低、中、高三项估算结果:

一是美国学者 Brautigam D 于2009年出版的《龙的礼物》及其在美国国际战略研究中心《中国在非洲的全球卫生与对外援助政策》报告中先后得出比较类似的估算结果:近年来中国对外援助所建造的医院单体成本从350万美元到1200万美元不等;疟疾防治中心约为50万美元。<sup>[13]</sup>2007—2012年,中国对非洲的医疗卫生成套项目援助每年至少花费8500万美元。若再加上每年中国医疗队3000多万美元药品和设备捐赠,中国卫生援助的实际经费投入每年至少约1.2亿美元。<sup>[14]</sup>二是中国学者刘培龙等2014年在《柳叶刀》杂志发文,估算中国每年用于医疗卫生援助的经费为1.5亿美元,其中用于援外医疗队的为6000万美元;剩余的约9000万美元为医疗卫生成套项目、卫生人才开发合作等。<sup>[15]</sup>三是美国学者 Grépin K 和 Fan V 利用 AidData 发布的2000—2012年中国在非洲开展的255个医疗卫生、人口健康、水和卫生设施援助项目数据分析发现,50%的项目是医疗卫生基础设施建设成套项目,其余为卫生人力资源开发合作项目(含医疗队),医疗设备和药品捐赠等。中国的卫生援助每年年均投入约2.33亿美元,12年中累计投入高达50亿美元;中国政府的 bilateral 卫生援助投入在全球位列第九位。<sup>[16]</sup>

查阅中国政府发布的《对外援助白皮书》(2011和2014)、学术文献、国家商务部、驻外使领馆和受援国当地的网站、报刊等,本文估算了过去60年中国对外医疗卫生机构援建项目、援外医疗派遣、卫生人力资源开发合作、药品设备捐赠等主要卫生援助形式的投入,以及医疗卫生机构援建在对外卫生援助投入总额中的比重。

(1) 医疗卫生机构援助项目投入。通过检索中国政府相关部门及医疗卫生成套项目工程中标企业网站发布的2009年以来建成并移交的医疗卫生成套项目的数量、一般援建项目的规模、单体项目的资金投入等信息<sup>[17-21]</sup>,可以对医疗卫生机构援助的投入进行大致估算。如2009年以来新建80~150床位规模的医院,耗资一般约为1000万美元;新建或改扩建500床位的医院,耗资一般约为5000万美元,800床位的医院耗资8000万美元;若对于已援建医院的污水和垃圾处理系统、洗衣房或者医疗队宿舍等进行改造的小型工程,耗资一般为400万美元。可见,不同类型项目之间的成本差异较大,由于缺乏不同类型援建项目的具体数据,难以实现准确估算。考虑到近3年来中国政府帮助受援国新建和改扩建的医院规模有不断增大的趋势,单体项目的耗资也在增加。若以新建或改扩建医院单体平均成本1000万美元来保守估算,2010—2012年中国对外援助的80个医疗卫生机构项目,包括综合性医院、流动医院、保健中心、专科诊疗中心等<sup>[22]</sup>,每年平均投入约为2.67亿美元<sup>①</sup>。

(2) 援外医疗经费投入。根据国家财政部和国家卫生计生委部门决算报告,援外医疗队的经费投入从2010年的4.01亿元增加至2015年的5.02亿元(约7723万美元),年均投入约为1287.17万美元;援外医疗经费占对外援助经费总额的比例近5年来保持在2.6%以上(图1)。

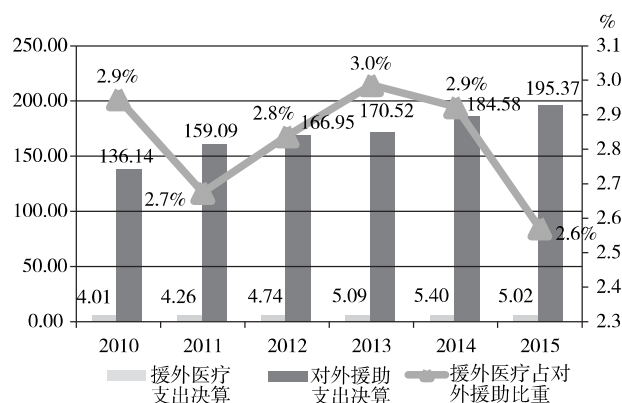


图1 2010—2015年援外医疗支出与对外援助支出情况(亿元)

数据来源:根据财政部《全国一般公共预算支出决算表财政支出决算》(2014,2015)和《全国公共财政支出决算表》(2010,2011,2012,2013),以及《国家卫生计生委部门决算》(2013,2014,2015)和《卫生部部门决算》(2010,2011)有关指标数据整理。

① 注:本文采用的美元兑人民币的汇率为2015年12月31日中央银行公布的中间价为1:6.5。

(3) 药品和医疗设备捐赠。作为传统的对外卫生援助方式,每年会按照中非合作论坛达成的行动计划,如 2006 年和 2009 年中非合作论坛第三、第四届部长级会议发布的《中非合作论坛北京行动计划(2007—2009 年)》和《中非合作论坛沙姆沙伊赫行动计划(2010—2012 年)》,2007—2012 年,中国先后向发展中国家提供价值为 3 亿元和 5 亿元人民币的医疗设备和抗疟药品以及霍乱等疫苗。据此估计每年用于药品和医疗设备援助的年均投入约为 2 051 万美元。

(4) 卫生人力资源开发合作经费投入。根据商务部国际官员研修院及国家和地方卫生计生委国际交流中心、国内部分省市医院和寄生虫病、血吸虫病防治研究所等卫生援外培训基地官网信息,2015 年我国共组织卫生官员、卫生防疫技术人员、临床医疗技术、妇幼保健技术等各种类型的医疗卫生来华短期培训项目约 70 余个,占当年人力资源开发合作短

期培训项目数量的 6.94%。参考 2015 年商务部门决算公布的对外援助经费支出约 195.37 亿元,以及《中国的对外援助(2014)》公布的人力资源开发合作经费占中国对外援助资金的 5.8%,可以估算 2015 年卫生领域的人力资源开发合作项目经费支出约为 1 210 万美元。

(5) 中国对外卫生援助的年均总投入。将上述项目加总后可得中国对外卫生援助的总投入约为 3.77 亿美元/年。各类别卫生援助支出占卫生援助总支出的比例如图 2 所示,医疗卫生机构援建投入占比最大,超过 70%。而且这一估值尚不包括近年来中国对外公共健康的援助,如埃博拉紧急医疗卫生援助、尼泊尔地震援助、安哥拉黄热病疫情援助等,以及其他非官方卫生援助的投入。这一保守估值所得出的医疗卫生援助额占中国对外援助支出总额的比例约为 12.5%。中国的医疗卫生援助投入水平接近排名第五的德国(3.8 亿美元)。<sup>[16]</sup>

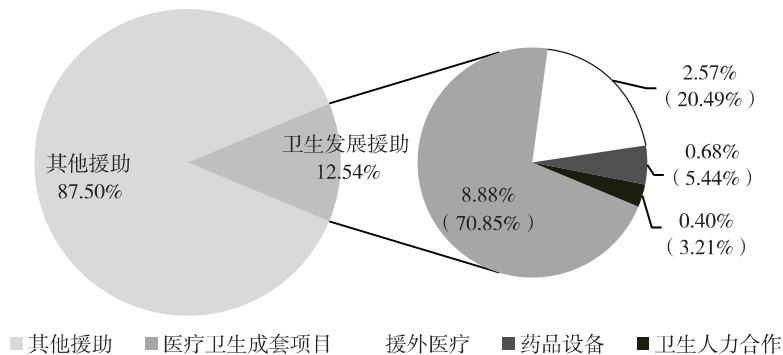


图 2 中国对外卫生援助经费投入情况

数据来源: 根据相关材料整理所得

### 2.3 援助项目的管理

医疗卫生机构援助属于成套项目援助,即中方在援外资金项目下,通过组织或指导施工、安装和试生产全过程或其中部分阶段,向受援方提供生产生活、公共服务等成套设备和工程设施,并提供长效质量保证和配套技术服务的项目。<sup>[23]</sup> 商务部是成套项目援助的行政主管部门,其所属国际经济合作事务局负责援外成套项目的具体实施。在受援国政府向驻外使馆经商参赞处提出援助需求后,商务部会征求国家卫生计生委和外交部的意见,对即将开展的项目进行综合考察和可行性考察,确认援建项目,在完成立项后,将由国际经济合作事务局组织招投标。中标单位负责最终的项目设计和施工。中国政府为受援国援建医疗卫生成套项目并捐赠药品设备的方

式属于政府间的无偿援助,其所有权、经营权和收益权等均归受援国政府。

### 2.4 援助特点

#### 2.4.1 援建类型以综合医院或卫生中心为主

中国援建的医疗卫生机构除蒙古肺结核疗养院、索马里<sup>[24]</sup>、塞内加尔<sup>[25]</sup>、喀麦隆<sup>[26]</sup>的妇儿医院,突尼斯小型针灸中心<sup>[27]</sup>、坦桑尼亚心脏外科诊疗培训中心<sup>[28]</sup>、乌兹别克斯坦外科治疗中心<sup>[29]</sup>、尼泊尔传统医药研究中心<sup>[30]</sup>、毛里塔尼亚的努瓦克肖特大学医学院<sup>[31]</sup>和加纳沃尔特地区医科大学<sup>[32]</sup>项目外,大部分为新建或改扩建的综合医院或卫生中心项目。公共卫生机构、专科医院、中医诊所、医学院校等类型的援建项目较少。

#### 2.4.2 地理分布上以非洲居多

中国援建的医疗卫生机构 80% 以上分布在撒哈拉以南的非洲,亚洲、太平洋岛国、欧洲、南美洲较少。受援国多为不发达国家或中低收入国家,并且基础卫生设施落后。这体现了中国的医疗卫生援助项目致力于改善全球贫困和脆弱地区的医疗服务可及性的目标。

#### 2.4.3 项目规模较为统一

2006—2013 年,中国援建的 30 所医院规模大多为 100 床位左右,相当于国内中心卫生院的规模水平。在一些医疗资源极度匮乏的国家,中国援建的综合医院能成为该国的国家级医院,如几内亚的中几友好医院;在大多数国家则相当于当地二级或一级医院的水平,承担着常见病的诊断和治疗。

#### 2.4.4 采用“交钥匙”的援建方式

中国负责医疗卫生成套项目的勘察、设计、建设和调试运行全过程或部分阶段性任务,提供全部或部分成套设备、建筑材料,并在建成后以“交钥匙”的形式交付受援方使用。因此,一旦交付就意味着援助项目的结束,至于后续运营,双方政府间协议明确交由受援国政府负责,理论上中国政府无需负责,但考虑到中国援建的项目一般比较先进,需要受援国配备相应的管理人才和医疗卫生技术人才,制定合理的制度和程序才能维持援建的医疗卫生设施的正常运转。因此,通常在项目建设过程中,中方会采取就地培训的方式,将相关技术传授给受援国人员,并提供长效质量保证和配套技术服务。如为了让受援国能接管疟疾防治中心,原卫生部曾在全国遴选了疟疾防治、临床治疗和实验室检验的专家,组成巡回防治专家组,两年内分批前往非洲 10 个援建的疟疾防治中心,开展短期技术访问和交流,并在当地开展疟疾防治技术培训工作。<sup>[33]</sup>

### 3 中国对外援助医疗卫生机构的有效性与面临的挑战

#### 3.1 有效性评价

在现有中国对外卫生援助数据资料可得性条件下,难以对医疗卫生机构援助效果进行严格的经济学评价分析。但目前有三种评价观点比较有代表性:

一是切实改善了受援国的医疗卫生基础设施。美国全球发展研究中心认为,没有证据能证明中国的卫生援助倾向于选择那些自然资源禀赋高的国家;作为全球重要的卫生援助力量,中国比其他西方

传统援助国更加注重对受援国卫生体系的支持。<sup>[16]</sup>世界银行前行长佐利克以及美国国际战略研究中心认为,中国在非洲援建公路、桥梁、学校、医院等基础设施项目的贡献是有目共睹的。<sup>[34]</sup>

二是一定程度上缓解了当地医疗卫生资源稀缺和居民就医可及性的问题,并促进了本地居民就业与生活水平提高。中国援助的医疗卫生机构项目提高了医院的接诊能力,改善了医生工作及患者的就诊环境,提升了医疗设备的现代化程度,如中国对已援建的肯尼亚卡通都医院进行改扩建并对该院的管理人员和医护人员进行培训,医院的接诊能力提高了 25%。<sup>[20]</sup>卢旺达首都基加利的居民通过参与中国援建卢旺达的医院建设,在周边提供配套的餐饮、交通和商品零售服务,不仅获得丰厚的报酬,而且掌握了新的劳动技能。<sup>[35]</sup>

三是存在一些援助效果不佳的非预期结果,未来要多体现“授人以渔”。美国 Deborah Brau 教授以及美国国际战略研究中心认为,中国援建的医疗卫生设施、疟疾防治中心有时会因设计不良或选择不恰当的地点而无法正常运转;同时可能会加剧当地卫生人员短缺的境况。建议中国若能支持受援国当地的医学专业教育,包括援助医学院或护士学校,或更多提供医生、护理师、助产士培训,可能更加符合成本效益又能支持非洲医疗卫生系统的可持续发展。<sup>[14]</sup>

课题组人员曾赴埃塞俄比亚、科摩罗、加纳和几内亚调研中国援建医院和抗疟防治中心,以案例的形式反映援助的有效性。总体而言,中国援建的医院成为当地公立医疗服务提供体系的重要组成部分,援建医院在交付受援国后得到了较好的管理和运转。以几内亚中几友好医院为例,2012 年投入使用后,医院门诊量增加了 3 倍,住院量增加了近 4 倍;医院收入也从 2012 年的 20 亿几内亚法郎(约合 140 万人民币)增加到 2015 年的 60 亿几内亚法郎(约合 420 万元人民币)。受援国政府和院方表示中国援建的医院基础设施牢固、环境优美,当地医务人员工作积极性增强。同时,受援国希望进一步加强与中国的医疗技术合作,特别是加强医院临床重点专科建设,提高其专业诊断和治疗能力。目前中国正在积极推动国内外 20 所医院的对口技术合作项目,如帮助几内亚中几友好医院建设手术室、重症监护室、急诊室等,在埃塞俄比亚提露内丝北京医院帮助建设中医中心和创伤中心,在加纳帮助库玛西医院和克里布教学医院建立心脏专科中心等。这将推动医疗



卫生基础设施“硬”援助与医疗技术合作“软”援助的深度结合, 延展医疗卫生机构成套项目援助的服务内涵和生命周期。科摩罗疟疾防治中心是当前运转最为有效、防治效果最为成功的援建疟疾防治中心。通过将中国政府援建的疟疾防治中心与广州中医药大学青蒿素抗疟团队的抗疟项目进行深度融合, 开展疟疾防治、抗疟培训、流行病学调查并建立全民服药后期疟疾监测等工作, 不仅有效地遏制了科摩罗的疟疾流行, 而且帮助该国建立起覆盖全国的疟疾防治体系, 培养了一批深入社区的抗疟队伍, 提高了全民疟疾防治认知。

### 3.2 面临的挑战

#### 3.2.1 缺乏总体战略和规划的指导与统筹

中国对外卫生援助缺乏整体性的战略思考和设计。卫生领域的对外援助, 包括医疗卫生机构成套项目援助、医疗队派遣、卫生人力资源开发合作、公共卫生援助等没有统一的战略和规划。援助计划和行动更多的着眼于落实三年一次的中非合作论坛或高层领导在国际多双边合作机制下的国际承诺。对医疗卫生机构援助项目在发展中国家中的总体布局、功能定位与作用发挥, 如何与其他医疗卫生援助形式结合发挥最佳援助效果等缺乏战略性的系统考虑。

#### 3.2.2 缺乏对受援国卫生体系的知识经验积累, 强调需求牵引却忽视需求评估

长期以来, 国内学界注重学习和借鉴西方发达国家卫生体系的改革经验。但随着中国对外卫生援助的力度不断加大, 关于欠发达国家卫生体系的知识、既往卫生援助实践经验教训的提炼和反思与现实决策所需的信息知识之间的差距越来越大。在此情况下, 中国卫生援助决策的前提取决于受援国政府提出的需求。在做出援助决策前, 应当对受援国的卫生援助需求和当地政府管理能力以及中国是否有能力以最具成本效益的方式提供援助等问题进行评估。然而目前的成套项目立项管理中, 强调需求牵引, 缺少了关键门槛需求评估的环节。

#### 3.2.3 立项管理“重工程建设可行性、轻项目功能可行性”

当前医疗卫生机构援助项目完全参照道路桥梁等基础设施工程来进行管理。尽管在成套项目管理办法中有针对立项可行性研究的环节, 但忽视了医疗卫生机构本身只是服务提供的一个场所, 其功能

发挥需要资金、人力、药品技术等其他要素的投入, 并需要融入到当地卫生体系和公共服务体系中。在立项可行性论证、考察和工程实施过程中, 医疗卫生专家和有医疗机构建设资质的企业参与不够, 这使得对项目的可行性评估过于关注工程建设可行性, 项目功能发挥的可行性重视不够。

#### 3.2.4 “交钥匙”工程在不具备管理运营能力的国家易导致资源浪费

在“交钥匙”的援助方式下, 中方将建成的医疗卫生机构交付受援国政府, 即完成了援助项目。但在一些经济社会不发达的国家, 受援国的基础设施建设、设备配套条件以及卫生管理和专业技术人员不具备接管使用能力的情况下, 采用“交钥匙”工程的援助方式, 难免会出现机构闲置或运转不佳, 甚至被其他国家和组织接管或承包的现象。这对于中国和受援国而言, 意味着资源浪费或使用低效, 中国援助的国际形象大打折扣。

#### 3.2.5 援建规模统一, 难以实现精准援助

由于对发展中国家的卫生体系建设和发展需求缺乏全面深入了解, 又希望能在一定程度上帮助发展中国家改善医疗卫生基础设施缺乏和落后状况, 因此中国的医疗卫生机构援助倾向于选择规模不大的医院以及一些诊所、保健中心、抗疟中心等小型和基础设施项目并采用统一援建标准。这使得在一些医疗资源极度匮乏的国家, 中国援建的医院虽然能成为该国的国家级医院, 但又缺乏相应的设施设备; 在大多数国家, 中国援建的医院则相当于当地二级或一级的医院, 缺乏专科服务特色, 也难以在受援国财政、人力等公共资源投入紧张的情况下得到进一步发展, 医疗卫生援助的精准性不强。

#### 3.2.6 机构“硬”援助及与医疗技术“软”援助衔接不够, 影响力有待提升

目前在 16 个发展中国家虽有中国援助的医院, 但中国派往该国的援外医疗队并未进驻该院, 或未向该国派遣援外医疗队(如科特迪瓦、毛里求斯)。援助的医院项目交付受援国后, 后续运营情况未能跟踪, 难以与医疗队的技术援助、来华进修培训、医院对口技术合作等援助形式发挥整体协同作用。<sup>[36]</sup>此外, 在一些国家, 中国援建的医院无论在名称还是建筑主体上, 未能清晰显示来自中国援助, 当地居民、医务人员和国际援助机构乃至一些政府官员不清楚该国有来自中国援建的医疗卫生机构项目。

### 3.2.7 与民间组织的合作不够充分

卫生领域的援助多为一些惠及民心的小型工程,在政府援助当地医院、社区卫生中心之后,若能及时推进一些能深入社区基层的初级卫生保健服务项目,将有助于政府援助项目生命力的延伸。这方面民间机构具有天然的扎根社区的优势,可以弥补政府单一援助渠道的不足,同时民间组织与受援国开展合作,还有助于实现投援结合,促进中国和受援国健康产业的共同发展。但由于企业和民间机构海外发展面临较高的政治、财务、法律和信用风险,国内外相关法律制度和政策不够健全,能够走出去的国内企业和民间机构数量还十分有限。

## 4 未来医疗卫生机构援助的发展趋势

一是从以交付基础设施为导向的“实物援助”向“功能性援助”转变。医疗卫生机构援助应是致力于帮助有需要的国家提升其卫生体系的自主发展能力。中国卫生体系自20世纪80年代以来接受国际援助并取得了一定的成果,除建成覆盖城市和农村的三级医疗卫生服务网络和从中央到县级的专业公共卫生机构外,探索出一条符合中国国情的卫生与健康发展的道路,在制度完善和能力建设方面将国际援助资金、技术与管理理念等引入本国卫生体系并进行创新和发展。因此,在进行医疗卫生援助的过程中,若受援国医疗卫生机构网络不健全,公共投入低下,医学教育和卫生人力不足,设备和药品、耗材等匮乏,医疗卫生体系难以实现自主发展,医疗卫生机构援助要从以交付基础设施为导向的“实物援助”向“功能性援助”转变才会更为有效,即要让援建的医疗卫生机构发挥应有的功能,与其他医疗卫生援助一同促进受援国卫生体系自主发展。

二是从项目援助向方案援助转变,在规划统筹指导下促进援助项目的整合衔接。目前中国的对外卫生援助采取的还是按项目援助的方式,特别是在医疗卫生机构成套项目的援助中,建成并交付受援国,就完成了援助项目活动。相比于项目援助,方案援助则是以帮助受援方解决某个领域的问题,通过制定并实施一系列综合发展计划和一揽子综合方案,可能包括多个不同类型的援助项目,向受援国提供发展援助。因此,医疗卫生机构援助应超越援建硬件设施本身,围绕提高受援国医疗卫生服务能力,中外双方在协商一致的基础上,制定一揽子援助方案,将医疗技术援助、公共卫生合作、卫生人力培养以及医药产业发

展等进行以问题和结果为导向的整体设计,制定国别援助规划,统筹各援助形式具体项目的落实。

三是从单一的政府官方援助向投援结合转变,促进合作发展。援助的目的是终结援助,走向平等互利的合作。从这个意义出发,官方援助与民间合作应互补,并发挥协同作用。在医疗卫生机构援助中,针对一些受援国不具备运营能力的情况,可考虑在明确所有权、使用权和收益权并确保为当地居民提供公益性医疗卫生服务的情况下,鼓励中国的民间非营利组织参与,由国内医院投资运营企业参与海外援建医疗卫生机构的管理运营或其他公私合作形式,促进中国与受援国在医疗服务和医药产业的深度合作与发展。

### 参 考 文 献

- [1] 中华人民共和国国务院新闻办公室. 中国的对外援助 [EB/OL]. (2011-04-21) [2017-03-25]. [http://news.xinhuanet.com/2011-04/21/c\\_121332527.htm](http://news.xinhuanet.com/2011-04/21/c_121332527.htm)
- [2] 易萱,张帅. 中国和蒙古之间的那些事:访中国前驻蒙大使黄家骥[J]. 报刊荟萃,2015(10):74-75.
- [3] 石林. 当代中国的对外经济合作[M]. 北京:中国社会科学出版社,1989.
- [4] 张郁慧. 中国对外援助研究(1950—2010)[M]. 北京:九州出版社,2011.
- [5] 中国与冈比亚恢复外交:非针对任何人[EB/OL]. (2016-03-17) [2017-03-25]. <http://www.yzcn.net/news/hot/2016-03/18/cms16028article.shtml>
- [6] 中国和几内亚比绍关于援建卡松果医院的换文[EB/OL]. (1981-04-02) [2017-03-25]. <http://www.china-lawedu.com/news/1200/23155/23156/23162/2006/4/sh01443042251124600211560-0.htm>
- [7] 中华人民共和国外交部. 中国同中非的关系[EB/OL]. (2017-02) [2017-03-25]. [http://wcm.fmprc.gov.cn/pub/chn/gxh/cgb/zcgmzysx/fz/1206\\_45\\_12/1206x1/t6724.htm](http://wcm.fmprc.gov.cn/pub/chn/gxh/cgb/zcgmzysx/fz/1206_45_12/1206x1/t6724.htm)
- [8] 陈扬勇. 江泽民“走出去”战略的形成及其重要意义[J]. 党的文献,2009(1):63-69.
- [9] 李安山. 论中非合作论坛的起源——兼谈对中国非洲战略的思考[J]. 外交评论,2012,29(3):15-32.
- [10] 中华人民共和国国务院新闻办公室. 中国的对外援助 [EB/OL]. (2011-04-21) [2017-03-25]. [http://news.xinhuanet.com/2011-04/21/c\\_121332527.htm](http://news.xinhuanet.com/2011-04/21/c_121332527.htm)
- [11] 伍鹏. 中国扶贫基金会:中国民间组织的国际化[Z]. 2015.
- [12] 吕晓莉,梁晓. 民间组织的创新:苏中阿布欧舍友谊医院项目[J]. 公共外交季刊[EB/OL]. (2016-09-04) [2017-03-25]. <http://www.pdcec.com/bencandy.php?fid=72&id=38877>

- [13] Brautigam D. The dragons' gift: The real story of China in Africa[M]. New York: Oxford University Press, 2009.
- [14] Brautigam D. 美中在非洲的全球医疗卫生和对外援助努力: 目标、影响以及潜在的利益冲突[C]. 美国国际战略研究中心全球卫生政策研究中心. 中国在非洲的全球卫生与对外援助政策, 2011.
- [15] Liu P, Guo Y, Qian X. China's distinctive engagement in global health[J]. Lancet, 2014, 384(9945): 793-804.
- [16] Grépin K, Fan V. China's role as a global health donor in Africa: what can we learn from studying under reported resource flows? [J]. Globalization and Health, 2014 (10): 84.
- [17] 新华网. 中国政府援建埃塞俄比亚的医院正式投入运营[EB/OL]. (2012-03-05) [2017-03-25]. [http://news.xinhuanet.com/world/2012-03/05/c\\_111602938.htm](http://news.xinhuanet.com/world/2012-03/05/c_111602938.htm)
- [18] 新华网. 中国援建赞比亚卢萨卡总医院交付使用[EB/OL]. (2011-08-08) [2017-03-25]. [http://news.xinhuanet.com/overseas/2011-08/08/c\\_121830550.htm](http://news.xinhuanet.com/overseas/2011-08/08/c_121830550.htm)
- [19] 新华网. 中国援建尼日利亚医院项目移交仪式在阿布贾举行[EB/OL]. (2013-01-29) [2017-03-25]. [http://news.xinhuanet.com/world/2013-01/29/c\\_124292586.htm](http://news.xinhuanet.com/world/2013-01/29/c_124292586.htm)
- [20] 中国日报网. “谢谢你, 中国!” 我援建肯尼亚医院项目获好评[EB/OL]. (2016-06-16) [2017-03-25]. [http://www.chinadaily.com.cn/interface/toutiaonew/1072261/2016-06-16/cd\\_25736444.html](http://www.chinadaily.com.cn/interface/toutiaonew/1072261/2016-06-16/cd_25736444.html)
- [21] 赵光辉. 北京城建中标援建尼日尔综合医院项目[J]. 国际工程与劳务, 2013(9): 63.
- [22] 中华人民共和国国务院新闻办公室. 中国的对外援助(2014)[EB/OL]. (2014-07-10) [2017-03-25]. [http://news.xinhuanet.com/2014-07/10/c\\_1111546676.htm](http://news.xinhuanet.com/2014-07/10/c_1111546676.htm)
- [23] 中华人民共和国商务部. 对外援助管理办法(试行)[EB/OL]. (2014-11-17) [2017-03-25]. <http://www.mofcom.gov.cn/article/b/c/201411/20141100799438.shtml>
- [24] 新华网. 索马里老人的中国歌曲唱片[EB/OL]. (2014-10-15) [2017-03-25]. [http://news.xinhuanet.com/overseas/2014-10/15/c\\_1112837958.htm](http://news.xinhuanet.com/overseas/2014-10/15/c_1112837958.htm)
- [25] 新华网. 中国援塞内加尔儿童医院举行开院典礼[EB/OL]. (2014-01-19) [2017-03-25]. [http://news.xinhuanet.com/overseas/2014-01/19/c\\_119032948.htm](http://news.xinhuanet.com/overseas/2014-01/19/c_119032948.htm)
- [26] 中非合作论坛网站. 中国援助喀麦隆妇儿医院开工[EB/OL]. (2009-11-02) [2017-03-25]. <http://www.focac.org/chn/zxxx/t624104.htm>
- [27] 突尼斯—马尔萨医院针灸中心. 突尼斯国家执政党《自由报》[EB/OL]. (2006-11-03) [2017-03-25]. <http://www.acucn.com/sub/zhongfei/zhenjiu/200611/1966.html>
- [28] 中华人民共和国商务部网站. 坦医生期待中国援坦心脏外科诊疗中心全面使用[EB/OL]. (2013-04-02) [2017-03-25]. <http://tz.mofcom.gov.cn/article/jmxw/201304/20130400076214.shtml>
- [29] 中华人民共和国商务部网站. 中国政府援建的外科治疗中心顺利交接[EB/OL]. (2011-04-03) [2017-03-25]. <http://uz.mofcom.gov.cn/aarticle/tupxw/200808/20080805715500.html>
- [30] 中华人民共和国商务部网站. 援尼传统医药研究培训中心项目即将开工[EB/OL]. (2009-02-07) [2017-03-25]. <http://np.mofcom.gov.cn/aarticle/jmxw/200902/20090206032085.html>
- [31] 中华人民共和国驻毛里塔尼亚伊斯兰共和国大使馆. 驻毛塔使馆孙展参赞出席援毛努瓦克肖特大学新校园医学院项目[EB/OL]. (2013-11-26) [2017-03-25]. <http://www.fmprc.gov.cn/ce/cemr/chn/sgxx/t1103595.htm>
- [32] 中华人民共和国商务部网站. 中国援建加纳医科大学项目正式移交[EB/OL]. (2015-09-20) [2017-03-25]. <http://www.mofcom.gov.cn/article/i/jyj/k/201509/20150901117362.shtml>
- [33] 新华网. 中国在非洲援建 10 个疟疾防治中心[EB/OL]. (2007-10-15) [2017-03-25]. [http://news.xinhuanet.com/mrdx/2007-10/15/content\\_6885779.htm](http://news.xinhuanet.com/mrdx/2007-10/15/content_6885779.htm)
- [34] 新华网. 世行行长佐利克: 中国对非投资利于解决全球贫困[EB/OL]. (2007-10-24) [2017-03-25]. [http://ews.xinhuanet.com/world/2007210/24/content\\_6933406.htm](http://ews.xinhuanet.com/world/2007210/24/content_6933406.htm)
- [35] 中非工业合作发展论坛. 中国援建医院造福卢旺达[EB/OL]. [2017-03-25]. <http://www.zfhz.org/plus/view.php?aid=15074>
- [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.

[收稿日期: 2017-02-26 修回日期: 2017-06-29]

(编辑 赵晓娟)