

美国近 20 年实施对外卫生援助的情况分析

杜炎秋^{1*} 胡凯¹ 梁笛^{1,2} 黄葭燕^{1,2}

1. 复旦大学公共卫生学院全球健康研究所 上海 200032

2. 复旦大学一带一路公共卫生治理研究所 上海 200032

【摘要】目的:分析美国实施对外卫生援助的特点,为我国开展对外卫生援助提供参考。方法:本研究基于美国国际开发署的对外援助数据库,从实施部门(横向)和实施时间(纵向)两个维度,定量分析美国实施的卫生援助,分别比较不同维度内的援助渠道、受援地区和健康领域的异同点。结果:2001—2020年,美国实施卫生援助的主要渠道是政府机构、非政府组织、多边组织以及企业渠道。美国本土机构是构成非政府组织和企业渠道的主体。主要援助地区是撒哈拉以南的非洲,主要援助的健康领域是艾滋病防控。美国国务院、国际开发署、卫生与公众服务部是三大出资机构。近三届总统任期内的卫生援助在地区(国家)、健康领域的分布上表现出了一定的一致性。结论:顶层设计上,建议我国继续强化卫生援助在对外政策中的战略定位。实施层面上,建议我国积极动员包括非政府组织、私人企业、科研机构等在内的非国家行为体参与卫生援助,同时强化卫生援助的评估与监管体系。

【关键词】卫生援助;非政府组织;健康;美国

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2022.06.009

Analysis of the implementation of health assistance by the US in the past 20 years

DU Yan-qiu¹, HU Kai¹, LIANG Di^{1,2}, HUANG Jia-yan^{1,2}

1. School of Public Health, Fudan University, Shanghai 200032, China

2. Global Health Institute, Fudan University, Shanghai 200032, China

【Abstract】 Objective To analyze the characteristics of the US implementation of health assistance, so as to provide references for the policy-making of China's health assistance. Methods Based on the US Agency for International Development Foreign Aid Explorer (FAE) database, this study quantitatively analyzed the health assistance provided by the US government agencies from the following two dimensions: the department in charge of implementation (horizontal) and the time of implementation (vertical), and analyzed the similarities and differences in the routes, regions and fields of health assistance within each dimension. Results From 2001 to 2020, the US implemented health assistance mainly via government agencies, Non-Governmental Organizations (NGO), multilateral organizations and enterprises. Among them, native organizations in the US were the main body of NGO and enterprise routes. The main assisted region was sub-Saharan Africa, and the main assisted health field was AIDS prevention and control. The U. S. Department of State, the Agency for International Development, and the Ministry of Health and Human Services were the three major funding agencies. Healthcare assistance during the last three presidential terms had shown a certain extent of consistency in the distribution of assisting regions and countries and health fields. Conclusions In terms of top-level policy design, it is recommended that the Chinese government continue to strengthen the strategic significance of health assistance in foreign policy. At the implementation level, it is recommended that the Chinese government actively motivate non-state agencies, including NGOs, private enterprises and research institutions, to participate in health assistance, and at the same time strengthen the evaluation and supervision system of health assistance.

【Key words】 Health assistance; Non-Governmental Organization; Health; The US

* 基金项目:国家社科基金重大研究专项(20VMG027)

作者简介:杜炎秋(1991年—),男,博士研究生,主要研究方向为全球卫生。E-mail:yqdu11@fudan.edu.cn

通讯作者:黄葭燕。E-mail:jiayanhuan@fudan.edu.cn

美国作为对外援助的第一大国,自 1990 年以来,其历年的卫生援助金额均远高于排在第二位的英国。^[1]随着中国经济实力和影响力的提升以及中美两国的竞争加剧,双方围绕利益、制度和理念三大主线展开的竞争也必然扩展到对外援助领域。^[2]因此,对美国既往卫生援助的分析与借鉴十分必要。

目前,国内学者对于美国的对外援助已有诸多研究,主要集中在决策、评估等体制机制方面。^[3-5]卫生援助方面,也有学者在制度层面向国内的政府机构提出了建议。^[6-7]但现有针对卫生援助的研究多数聚焦在定性分析上,定量研究较少。且现有的、针对卫生援助的定量研究分析角度较为单一,习惯性地仅将美国政府看作一个整体,缺少时间(总统任期)和部门维度的分割与比较。

因此,本研究在定量分析的基础上,对美国不同政府部门、不同总统任期内的卫生援助状况进行比较,以期为中国对外卫生援助的开展提供参考。

1 资料与方法

1.1 数据来源

本研究数据来源为美国国际开发署(the U. S. Agency for International Development, USAID)的 Foreign Aid Explorer (FAE) 数据库。^[8]该数据库包含美国 70 多个政府部门对外援助项目的相关信息。该数据库中记录的对外援助条目均包含受援国、援助类型、出资机构、实施机构、金额等规范化的字段信息,便于统计分析。此外,为了消除通货膨胀的影响,使得不同时期的金额数据具有可比性,该数据库已将所有年份的金额数据以 2019 年的美元价值为基准进行了换算。

本研究数据提取的时间跨度为 2001—2020 年。从数据库中筛选数据集的标准为:(1)筛选数据库中 2001—2020 年的支付数据(Disbursements),以此为美国对外援助的数据集;(2)从以上数据集中筛选出“对外援助类型(Foreign Assistance Objective Name)”字段的中“经济类(Economic)”,以此为经济援助数据集;(3)通过对前一步数据集中“国际分类(International Category Name)”字段进行筛选,以分类名称为“健康与人口(Health and population)”的数据集作为卫生援助数据集,后续分析根据具体的对象与分析内容,选取以上相关数据集。

1.2 分析内容

本研究主要从实施时间(纵向)和实施部门(横向)2 个维度来分析 2001—2020 年间美国政府实施的对外卫生援助。但在具体分析卫生援助之前,会对美国对外援助的总体情况加以分析,包括援助的类型、年份分布等。

卫生援助的分析主要包括 3 大部分内容。(1)卫生援助的总体趋势,包括援助金额的年度变化、主要政府机构的出资情况、受援国家与地区分布、援助渠道分布、健康领域分布。(2)布什、奥巴马、特朗普三届政府实施卫生援助的异同比较。(3)主要出资机构间的援助渠道比较。主要出资的政府机构包括美国国务院、国际开发署、卫生与公众服务部(Department of Health and Human Services, HHS)。

2 结果

2.1 卫生援助总体趋势

2.1.1 援助金额的年度变化

2001—2020 年,美国政府机构与其完全掌控的代理人组织(下文统称美国政府机构)开展对外援助的金额共计约为 8 950.62 亿美元,其中包括经济援助 6 210.30 亿美元,占有对外援助的比例约为 69.38%,其余为军事援助。本研究分析的卫生援助全部包含在经济援助这一统计口径下。经济援助涉及包括卫生援助(即健康与人口领域,Health and Population)在内的 8 个领域分类,另外还有“行政成本”和“其他”(表 1)。其中,卫生援助约为 1 588.27 亿美元,占对所有经济援助的 25.57%,居于所有领域分类的第一位。

表 1 2001—2020 年美国政府机构
对外经济援助的分类与占比

中文翻译(分类名称)	援助金额 (亿美元)	占比 (%)
健康与人口(Health and Population)	1 588.27	25.57
治理(Governance)	1 130.39	18.20
人道主义(Humanitarian)	1 112.41	17.91
基础设施建设(Infrastructure)	333.06	5.36
经济发展(Economic Growth)	254.00	4.09
农业(Agriculture)	224.87	3.62
教育(Education)	214.08	3.45
物资援助(Commodity Assistance)	164.24	2.64
行政成本(Administrative Costs)	420.21	6.77
其他(Other)	768.77	12.38
总计	6 210.30	100.00

2001年,美国政府机构对外卫生援助的总额为18.28亿美元,占对外援助总额的12.04%(图1)。随后的10余年,美国卫生援助随着对外援助总额的增加,也快速增加。同时卫生援助占对外援助总额的比例也呈现持续上升趋势。2016年,美国的对外

卫生援助总额达到120.91亿美元,成为2001—2020年间的峰值,占援助总额的比例也创新高,达到33.47%。但随后出现回落,至2020年,美国的对外卫生援助总额为98.74亿美元,占援助总额的比例约为28.49%(图1)。

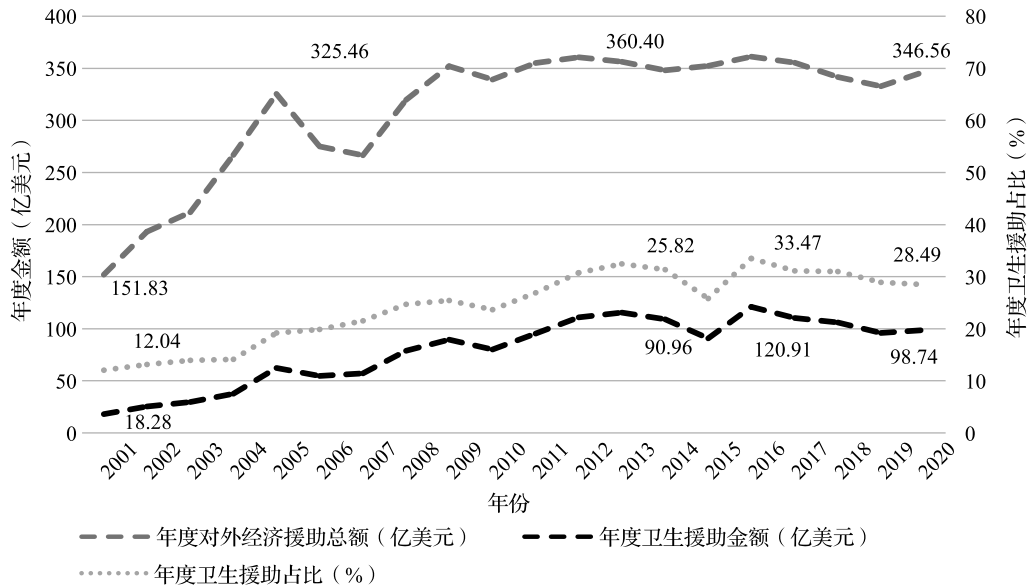


图1 2001—2020年美国对外援助及卫生援助金额的年度变化趋势

2.1.2 主要政府机构的出资情况

2001—2020年美国开展的卫生援助中,出资最多的机构是美国国务院,共计约为1 003.42亿美元,占有卫生援助的63.18%;USAID出资约为369.72亿美元,但作为对外援助总额最多(约

2 459.78亿美元)的政府机构,卫生援助出资仅占该机构所有对外援助的15.03%;卫生与公众服务部出资约为141.99亿美元,占该机构对外援助总额的99.48%。美国政府开展的卫生援助中上述三个机构的出资合计占比为95.40%(表2)。

表2 2001—2020年美国开展卫生援助的主要出资机构

美国政府机构	对外援助总额 (亿美元)	卫生援助金额 (亿美元)	占该机构对外援助总额的比例 (%)	占有政府机构卫生援助总额的比例 (%)
国务院	1 934.48	1 003.42	51.87	63.18
国际开发署 (USAID)	2 459.78	369.72	15.03	23.28
卫生与公众服务部	142.73	141.99	99.48	8.94
其他政府机构 (开展卫生援助)	1 123.74	73.14	6.51	4.60
其他政府机构 (未开展卫生援助)	549.55	—	—	—
总计	6 210.30	1 588.27	—	100.00

注:占卫生援助总额的比例=该政府机构的卫生援助金额/同期美国卫生援助总额*100%,占该机构对外援助总额的比例=该机构卫生援助金额/该机构同期对外援助总额*100%。

2.1.3 受援国家与地区分布

2001—2020年,美国政府卫生援助的最主要地区是撒哈拉以南的非洲地区(下文简称撒南地区),对该地区的卫生援助金额达到668.36亿美元,占同期美国卫生援助总额的42.08%,占比最大,其次是中东与北非(5.28%)、南亚与中亚(4.58%)。此外,美国政府对撒南地区开展的卫生援助占对该地区所

有援助的40.33%(表3)。

2001—2020年,接受过美国政府卫生援助的国家和地区达到184个,其中累计金额最多的10个国家依次为南非、肯尼亚、尼日利亚、坦桑尼亚、乌干达、赞比亚、莫桑比克、埃塞俄比亚、伊拉克和海地。这10个国家接受的卫生援助额占美国政府卫生援助总额的32.15%。

表 3 2001—2020 年美国卫生援助的地区分布

地区	对外援助总额 (亿美元)	卫生援助金额 (亿美元)	占美国卫生援助 总额的比例(%)	占美国对该地区 所有援助的比例(%)
全球(不区分地区)	1 749.72	646.88	40.73	36.97
撒哈拉以南的非洲	1 657.16	668.36	42.08	40.33
中东与北非	1 035.19	83.87	5.28	8.10
南亚与中亚	672.14	72.74	4.58	10.82
西半球	490.91	55.24	3.48	11.25
欧洲与欧亚接壤地区	359.64	15.53	0.98	4.32
东亚与太平洋地区	245.54	45.64	2.87	18.59
总计	6 210.30	1 588.27	100.00	25.57

注:占美国卫生援助总额的比例=该地区接受的美国卫生援助金额/同期美国实施的卫生援助总额*100%,占美国对该地区所有援助的比例=该地区接受的美国卫生援助金额/同期该地区接受的美国所有援助总额*100%。

2.1.4 援助渠道分布

2001—2020 年,美国政府开展卫生援助的四大渠道依次是政府间双边援助(占卫生援助总额的 32.12%)、非政府组织(Non-government Organization, NGO)渠道(27.11%)、多边组织渠道(18.83%)和企业(16.25%),此外还有部分援助是通过高校与研究机构(4.41%)、宗教组织(0.85%)等渠道进行实施(表 4)。在政府机构、NGO 和企业这三个可以区分国家属性的渠道中,美国本土机构(组织)开展的卫生援助份额均占绝对主导地位。

表 4 2001—2020 年美国卫生援助的援助渠道分布

援助渠道	援助额度(亿美元)	占比(%)
政府(双边)	510.21	32.12
美国政府机构	484.55	30.51
受援国政府机构	25.66	1.61
非政府组织(NGO)	430.51	27.11
美国 NGO	265.92	16.74
国际 NGO	114.87	7.23
受援国 NGO	49.72	3.13
多边组织	299.00	18.83
企业	258.07	16.25
美国企业	204.51	12.88
非美国企业	53.56	3.37
高校与研究所	68.86	4.34
宗教组织	13.68	0.86
公私合作组织	6.68	0.42
其他	1.27	0.08

注:占比=该渠道实施的卫生援助金额/同期美国的卫生援助总额*100%。

2.1.5 健康领域分布

美国政府的卫生援助资金中 61.52% 投入到艾滋病防控领域,其次是基本卫生(17.25%)和妇幼健康(11.42%)(表 5)。

表 5 美国政府卫生援助的健康领域分布(2001—2020 年)

健康领域	援助额度(亿美元)	占比(%)
艾滋病防控	977.16	61.52
基本卫生	273.91	17.25
妇幼健康	181.34	11.42
水供给与卫生	86.14	5.42
传染病控制	81.15	5.11
疟疾控制	73.03	4.60
卫生(综合)	69.71	4.39
卫生政策与行政管理	69.33	4.36
基本卫生服务	62.36	3.93
肺结核控制	26.25	1.65
基本营养	17.88	1.13
其他	13.25	0.83
医疗(包含服务、研究、教育培训)	0.38	0.03
非传染性疾病	0.00	0.00

注:占比=该健康领域的卫生援助金额/同期美国的卫生援助总额*100%。非传染性疾病金额过小,不足一百万美元。

2.2 历届政府实施卫生援助的异同分析

2.2.1 健康领域、受援国家的异同分析

三届政府中,奥巴马政府的卫生援助总额最高,约为 812.59 亿美元,特朗普政府的年均卫生援助最高,约为 102.83 亿美元/年。此外,特朗普政府卫生援助占同期所有对外经济援助的比例出现了小幅上升(表 6)。

表 6 2001—2020 年历届美国政府的卫生援助

历届政府	布什政府(2001—2008 年)	奥巴马政府(2009—2016 年)	特朗普政府(2017—2020 年)
对外经济援助总额(亿美元)	2 009.81	2 824.25	1 376.24
卫生援助总额(亿美元)	364.38	812.59	411.30
年均卫生援助额(亿美元)	45.55	101.57	102.83
卫生援助占对外援助总额的比例(%)	18.13	28.77	29.89

从健康领域分析,三届政府投入最多的均是艾滋病防控,其次是基本卫生。尤其是奥巴马政府,投入到艾滋病防控领域的资金占同时期所有卫生援助的64.84%。

从援助地区分析,撒南地区一直是美国卫生援助最多的地区,且该地区所占比例从布什时期的

26.72%上升到奥巴马时期的43.99%,直至特朗普时期的51.92%。

从受援国家分析,各届政府开展卫生援助最多的10个国家以非洲国家为主,且前十位国家合计占比不断提升,从布什时期的28.83%上升到奥巴马时期的33.31%,再到特朗普时期的38.11%(表7)。

表7 2001—2020年历届美国政府卫生援助的比较

布什政府(2001—2008年)		奥巴马政府(2009—2016年)		特朗普政府(2017—2020年)	
受援国家	占比(%)	受援国家	占比(%)	受援国家	占比(%)
伊拉克	9.51	肯尼亚	5.22	南非	5.79
尼日利亚	2.67	南非	5.09	肯尼亚	5.65
南非	2.61	尼日利亚	4.24	坦桑尼亚	4.55
乌干达	2.40	坦桑尼亚	3.73	乌干达	4.50
肯尼亚	2.38	乌干达	3.30	赞比亚	3.97
印度	2.26	埃塞俄比亚	3.14	莫桑比克	3.68
约旦	1.84	赞比亚	2.96	尼日利亚	3.67
赞比亚	1.79	莫桑比克	2.61	埃塞俄比亚	2.79
埃塞俄比亚	1.73	阿富汗	1.52	马拉维	1.88
埃及	1.64	海地	1.49	刚果(金)	1.64
累合	28.83	合计	33.31	合计	38.11

注:占比=该国接受的美国卫生援助金额/同期美国的卫生援助总额*100%。

2.2.2 卫生援助资金流向的交叉分析

对美国政府卫生援助的渠道、地区和健康领域的交叉分析展示了各届政府的共性和特点。各届政府间的主要共同特征有:(1)援助渠道以政府机构、NGO、多边组织、企业这四大渠道为主,且对不同地区开展援助的渠道是相对固定的,如政府机构、NGO和企业一直是美国援助撒哈拉以南非洲的三大渠道;(2)援助地区以撒南地区为主,但不针对某一地区的全球性卫生援助也占据相当多的份额;(3)健康领域以艾滋病防控为主,且援助金额比第二大健康领域(基本卫生服务)高出许多;(4)针对撒南地区以及全球性的卫生援助多数也投入到了艾滋病防控领域。

各届政府的卫生援助大体上会延续上一届政府的趋势,但也有各自的特点。布什政府卫生援助的特点是:(1)全球性卫生援助相对较多;(2)企业渠道主要投入到中东与北非地区;(3)NGO是第一卫生援助渠道。奥巴马政府的特点是:(1)援助渠道中政府机构与NGO的相对份额较多;(2)通过企业开展的卫生援助比例大幅压缩;(3)撒哈拉以南非洲成为受援最多的地区,额度超过了全球性卫生援助;

(4)妇幼健康成为第三大受援的健康领域。特朗普政府的特点是:(1)四大渠道的份额差距缩小;(2)企业的渠道占比得到提升,超过多边组织,成为第三大渠道;(3)全球性卫生援助的来源渠道中,企业首次上升到第三大渠道的位置。

2.3 主要出资机构间的援助渠道

2.3.1 美国国务院

2001—2020年,美国国务院向卫生援助领域共出资1 003.42亿美元。其资助卫生援助的主要渠道包括政府机构(双边)、NGO和多边组织,分别占所有卫生援助金额的32.35%、27.65%和20.58%(表8)。

双边渠道、NGO渠道和企业渠道,美国本土机构(组织或企业)均占主导地位(占比显著高于国外机构)。多边组织渠道中,国务院大力开展对全球基金、全球疫苗免疫联盟(Global Alliance for Vaccines and Immunization, GAVI)的资助。通过以上两者实施的援助占国务院卫生援助总金额的14.52%和2.18%。两者比例合计占据了多边组织渠道的3/4以上。

表 8 美国国务院资助卫生援助的渠道分布(2001—2020 年)

渠道分类(组织名称)	金额(亿美元)	占比(%)
政府机构	324.63	32.35
美国政府机构	314.40	31.33
美国卫生与公众服务部	262.01	26.11
美国国际开发署	17.82	1.78
美国国防部	16.73	1.67
美国国务院	11.27	1.12
……	……	……
受援国政府机构	10.22	1.02
非政府组织(NGO)	277.46	27.65
美国 NGO	149.95	14.94
国际 NGO	87.76	8.75
其他国家 NGO	39.74	3.96
多边组织	206.50	20.58
其他多边组织	169.36	16.88
全球基金	145.68	14.52
全球疫苗免疫联盟	21.85	2.18
……	……	……
联合国体系下的多边组织	36.37	3.62
世界银行体系下的多边组织	0.77	0.08
企业	131.36	13.09
美国企业	94.72	9.44
非美国企业	36.64	3.65
高校与研究机构	47.84	4.77
宗教组织	10.63	1.06
公私合作组织	4.73	0.47
其他	0.28	0.03
总计	1003.42	100.00

注:占比=该渠道实施的卫生援助金额/同期美国的卫生援助总额*100%。

2.3.2 美国国际开发署

2001—2020 年,USAID 向卫生援助领域共出资 369.72 亿美元。USAID 资助卫生援助的主要渠道包括 NGO、企业和多边组织,分别占比 39.52%、27.20% 和 19.40%。NGO 渠道中,美国本土 NGO 约占此渠道的四分之三份额(30.49%)。多边组织渠道中,全球基金、GAVI 同样是 USAID 资助最多的两个援助渠道。企业渠道也以美国本土企业为主。

2.3.3 美国卫生与公众服务部

2001—2020 年,卫生与公众服务部向卫生援助领域共出资 141.99 亿美元。其开展卫生援助的主要渠道包括政府机构和多边组织,分别占比 79.51% 和 14.09%。政府机构渠道中,约 98% 的援助金额通过该机构自身来进行实施。多边组织渠道中援助项目主要通过联合国儿童基金会、世界卫生组织等联合国机构实施。

3 讨论

3.1 美国卫生援助总体上配合对外战略

2001—2020 年,美国政府对外援助的战略重点经历了三个阶段,即布什政府的“反恐与国家重建”、奥巴马政府的“国际发展合作”、特朗普政府的“大国竞争导向”。^[9]卫生援助作为对外援助的一部分,总体上也跟随国家的对外战略,但细节方面也反映了各届政府之间的差异。如布什政府推动了总统艾滋病防治计划、总统疟疾倡议等传染病防控的重要倡议。因此从这一阶段的卫生援助已经体现出了集中流向艾滋病防控和撒南地区的趋势。奥巴马任期伊始就开始尝试推动对外援助改革,并将国际发展合作定为美国全球战略的三大支柱之一。^[9]卫生援助的年均额度也在这一阶段达到 100 亿美元以上。特朗普上台之后,在外交策略上采取“美国优先”,相继退出多个多边组织,同时大力扶持美国本土企业,因此,特朗普任期内经企业渠道开展的卫生援助金额超过了多边组织。特朗普政府对外援助的战略重点也转向大国竞争。^[9]在与中国争夺对非洲的影响力和话语权的过程中,卫生援助成为了重要抓手。特朗普政府的卫生援助流入撒南地区的比例较奥巴马时期更高了。

总体上讲,美国的卫生援助配合了国家的对外援助战略。甚至由于从布什政府时期就加快在全球传染病援助(艾滋病、疟疾等)上的布局,使得特朗普政府在大国竞争上多了“卫生援助”这一利器。

3.2 美国卫生援助在战略定位上具有延续性

经过对比,布什、奥巴马、特朗普三位总统任期内,美国政府对外卫生援助所针对的主要地区、援助渠道和健康领域基本不变,即撒南地区、政府机构渠道和艾滋病防控。尽管各总统任期内,次要地区(次要渠道和健康领域)的排序有变化,但主要格局一直保持不变。这表明各届政府之间的卫生援助实施在操作层面上具有一定的延续性和稳定性。如在援助渠道上,虽然各届政府对企业渠道的重视程度不同,但是政府机构和 NGO 渠道一直保持相当多的份额。又如,尽管 21 世纪以来美国各届政府对世界卫生组织的配合程度不一,但在卫生援助的总体策略上,一直以本国政府机构和本土 NGO 为主导,多边组织次之。美国卫生援助策略的延续性不体现在对于某一项目、某一组织或某一国家援助的延续性,而是总体策略、战略定位的延续性。

此外,从投入产出的角度分析,卫生援助相比于基建援助,虽然单个项目每年援助的金额相对较少,但以消除疾病为产出导向的卫生援助需要长期的持续性和稳定性。

3.3 美国卫生援助在实施上积极利用非国家行为体

本研究发现,美国国务院与 USAID 开展卫生援助的渠道包含了大量的 NGO 和企业。2001—2019 年,美国国务院经个别 NGO 或企业实施的卫生援助额度同经联合国体系实施的额度相当。同时也有其他研究表明,英国、俄罗斯、日本在实施对外援助时(包括卫生援助)普遍利用了 NGO 和企业渠道。^[10-12]

相比于政府机构与国际多边组织,NGO 和企业 在实施对外援助方面具有一些优势,如目的性强、创新性强,具有身份优势,工作形式灵活机动,可以在一定程度上避免官僚主义,提高援助工作效率。^[13]此外,相比政府,企业拥有涉及面更广、数量更多、更为专业的技术人才。

3.4 美国本土机构(组织)是援助实施的主体

虽然美国政府开展卫生援助的渠道比较多样,如 NGO 与企业渠道占据了相当份额,还有高校与研究 机构参与。但从各个渠道中具体机构的属地分析,美国政府机构、NGO、企业占据的援助份额合计可达六成以上,这些机构是要完全接受美国法律管辖的。再考虑到受美国资助的国际 NGO、受援国 NGO 以及部分国际组织也受美国政府影响,虽然表面上美国政府机构仅直接掌管约三成的卫生援助的实施,但实际上美国政府可以用本国法律对六成以上的援助渠道(实体组织)施加直接干预。

4 对中国的启示与建议

在卫生援助的顶层设计上,建议国内政府部门在卫生援助的策略制定上,除了配合国家整体的对外战略外,还应考虑加强援助对象与援助领域的长期规划和布局,即“放长线”“谋大局”。

在援助实施渠道的扩展上,建议政府机构积极动员包括非政府组织、私人企业、科研机构等在内的非国家行为体参与实施卫生援助。如通过政府向本土企业采购医疗产品或健康服务,再将其无偿捐赠给受援国的形式,政府可以实现在开展对外卫生援助的同时,带动国内企业的生产经营与海外拓展。

在援助渠道的管理上,建议政府机构继续强化

对援助渠道的管理。在积极拓展渠道形式的同时,也要应积极开展对国内 NGO、科研机构、医疗企业海外活动的评估与管理。加快构建包含国际援助能力、可持续性、政府目标一致性等指标在内的,与中国卫生援助政策相适应的评估体系。建立卫生援助企业与国内 NGO 的白名单,并实现外交部、商务部、卫生与健康委员会等多部门之间的名单共享。

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参 考 文 献

- [1] Dieleman J L, Schneider M T, Haakenstad A, et al. Development assistance for health: past trends, associations, and the future of international financial flows for health[J]. *Lancet*, 2016, 387(10037): 2536-2544.
- [2] 霍淑红. 中美竞争—合作框架下美国对外援助研究[J]. *社会科学*, 2021(7): 35-43.
- [3] 王箫轲. 美国对外援助决策机制分析:兼论对中国的启示[J]. *国际援助*, 2015(6): 26-37.
- [4] 孙明霞. 美国对外援助机制及其对中国的启示[J]. *国际展望*, 2015, 7(4): 136-156.
- [5] 王新影. 美国对外援助评估机制及启示研究[J]. *亚非纵横*, 2014(6): 25-36.
- [6] 王金龙, 张群, 宋渝丹, 等. 用 SWOT 分析法探讨中国公共卫生援助的优先领域[J]. *中国卫生政策研究*, 2020, 13(4): 66-72.
- [7] 曾璐, 孙蔚青, 毛小菁. 美国多边援助的做法、问题及借鉴[J]. *国际经济合作*, 2019(6): 101-107.
- [8] 美国国际开发署. USAID Foreign Aid Explorer: Data[EB/OL]. [2021-05-06]. <https://explorer.usaid.gov/query>
- [9] 周玉渊. 美国国际发展合作新战略探析:兼论其对中国的影响[J]. *太平洋学报*, 2019, 12(27): 1-14.
- [10] 姜怀祥. 俄罗斯对外援助体系研究[J]. *俄罗斯学刊*, 2021, 11(2): 72-91.
- [11] 尹慧, 高迪. 全球健康领域的国际合作者分析:以在中国开展卫生合作的机构为例[J]. *中国卫生政策研究*, 2015, 8(1): 52-57.
- [12] 杜炎秋, 梁笛, 黄霞燕. 1990—2019 年日本卫生发展援助的资金流向分析[J]. *中国卫生政策研究*, 2021, 14(4): 74-79.
- [13] 桑颖. 美国对外援助中的私人志愿组织[D]. 北京: 中共中央党校国际战略研究所, 2010.

[收稿日期:2022-03-09 修回日期:2022-04-13]

(编辑 薛云)