

中国对乌干达医疗卫生援助与合作的可持续性探究

姜如璋^{1*} 富晓星¹ 季 健² 卢一杭¹ 冷志伟³

1. 中国人民大学社会学理论与方法研究中心 中国人民大学社会学院 北京 100872

2. 云南省第三人民医院 云南昆明 650011

3. 中国医学科学院北京协和医院 临床医学研究所 转化医学国家重大科技基础设施卫生政策与经济研究平台 北京 100073

【摘要】如何实现可持续性是中国对非洲医疗卫生援助与合作领域的重要议题。随着中国对非医疗卫生援助与合作步入新阶段,可持续性目标的实现既面临机遇,也充满挑战,总结已有成功经验和阻碍因素对未来发展具有重要现实意义。本文在考察当前中国对乌干达的医疗卫生援助与合作现状后发现,中方积极尝试与当地医疗机构合作以融入当地社区。但当前乌干达公私割裂且依赖外部援助的医疗体系、中国医疗队的人员结构和乌干达间的语言文化壁垒等限制了可持续性的进一步提高。基于中乌双方官方政策文件和调研,本文建议支持并协助乌方建立自主的医疗卫生体系,重点关注妇幼保健、青年健康和慢性病等领域,增强文化交流,为中乌、中非医疗卫生援助与合作的可持续发展助力。

【关键词】 医疗卫生; 援助与合作; 可持续性; 中国; 乌干达; 非洲

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2025.02.010

Exploring the sustainability of China's medical and health assistance and cooperation with Uganda

JIANG Ru-zhang¹, FU Xiao-xing¹, JI Jian², LU Yi-hang¹, LENG Zhi-wei³

1. Center for Studies of Sociological Theory & Method, School of Social Research, Renmin University of China, Beijing 100872, China

2. The Third People's Hospital of Yunnan Province, Kunming Yunnan 650011, China

3. National Major Infrastructure for Translational Medicine Health Policy and Economic Research Platform, Institute of Clinical Medicine, Chinese Academy of Medical Sciences, Peking Union Medical College Hospital, Beijing 100073, China

【Abstract】 Sustainability is a critical issue in China's medical and health assistance and cooperation with Africa. As China enters a new phase in this field, achieving sustainability presents both opportunities and challenges. Summarizing past successes and identifying barriers are of great practical significance for future development. This study examines the current state of China's medical and health assistance and cooperation with Uganda and finds that China has actively sought to integrate into local communities by collaborating with Ugandan medical institutions. However, several factors continue to constrain the sustainability of these efforts, including Uganda's fragmented public-private healthcare system heavily reliant on external aid, the personnel structure of Chinese medical teams, and linguistic and cultural barriers between China and Uganda. Based on official policy documents from both countries and field research findings, this study recommends supporting and assisting Uganda in establishing an independent healthcare system, with a particular focus on maternal and child health, youth health, and chronic disease management. Furthermore, strengthening cultural exchanges can contribute to the sustainable development of China-Uganda and broader China-Africa medical and health assistance and cooperation.

【Key words】 Medical and health; Assistance and cooperation; Sustainability; China; Uganda; Africa

* 基金项目:2023 年中国人民大学科学研究基金(中央高校基本科研业务费专项资金资助)项目(23XNA022);中国人民大学 2024—2025 年度拔尖创新人才培养资助计划

作者简介:姜如璋(1998 年—),男,博士研究生,主要研究方向为医学人类学、文化人类学。E-mail:jiang_rz1998@163.com

通讯作者:冷志伟。E-mail:lengzhiwei@pumch.cn

医疗卫生是中国对非援助和发展合作的重要领域,中国长期致力于帮助非洲国家改善医疗卫生条件,提高医疗保障能力。党的十八大以来,以政府为主导的传统援外方式正向更为多元的国际发展合作转型。^[1]2024年9月5日,国家主席习近平在中非合作论坛北京峰会开幕式上的主旨讲话中强调,“卫生健康伙伴行动”是推进中非现代化的十大伙伴行动之一,并提出建立中非医院联盟,共建联合医学中心的构想。^[2]中非医疗卫生领域迎来更广阔的合作前景。

“可持续性”是医疗领域援助与合作的关键词,在美国暂停对非洲等援助的国际背景下,中国对非医疗卫生援助与合作的可持续性显得更为重要。现有关于可持续性研究的具体国家实践案例以及对具体受援国医疗卫生现状和政策背景的分析缺乏。本文将乌干达为例,考察当前中国对乌干达医疗卫生援助与合作的可持续性,结合已有政策文件为增强可持续性提供建议,期望在一定程度上弥补现有研究的不足。

乌干达是东非重要国家之一,但医疗卫生条件低于非洲平均水平。中国与乌干达的医疗卫生合作始于20世纪80年代,经过长期合作,双方既取得了丰硕的成果,也面临若干挑战。当前中乌医疗卫生合作的可持续性体现在哪些方面?双方合作的可持续性面临哪些挑战?这些经验与挑战对未来的发展有何启示?回答上述问题有助于在乌干达具体国情中总结双方合作的经验,并为中非医疗卫生合作的高质量发展提供有价值的参考。

本研究采用政策研究、深度访谈和参与观察的研究方法。课题组成员通过在中国驻乌干达大使馆、中国国际发展合作署、中国国家卫生健康委员会、乌干达卫生部、中非合作论坛等部门和组织官网上,使用“卫生政策”“医疗援助”“发展合作”等关键词进行搜索,对相关政策文件和新闻报道等文本进行分主题、分阶段归纳与总结。课题组成员于2022—2024年分批多次前往乌干达进行实地调研,累计时间共15个月,就乌干达卫生体系和政策、中国援乌干达医疗队工作内容、乌干达医疗机构运行状况等问题进行参与观察,获取大量一手资料。

1 当前中国对乌干达医疗卫生援助与合作的内容与特点

纵观中非关系发展史,“援助”与“合作”紧密相关但有所区别,传统援助以中国政府提供资金和资

源为主导,由双方或包括国际组织在内的多方参与,合作则在依靠双边或多边力量的基础上,由公共卫生机构、企业、高校或科研机构等更多主体参与。当前,中国与非洲在医疗卫生等诸多领域呈现援助与合作并存,由援助向合作转型的局面。但鉴于援助与合作在实际执行中仍有较大重合,故在无特殊说明的情况下,本文将中国与乌干达的医疗卫生互动统称为“援助与合作”。无论是狭义上由医院、诊所等机构提供的预防、诊断、治疗等医疗服务,还是广义上维护和改善群体健康状况的卫生支持,中国对乌干达的援助及双方合作均有丰硕的成果。

1.1 中国对乌干达医疗卫生援助与合作的内容

派遣医疗专家、捐赠医疗物资并助力医疗物资本土化生产、援建医院等基础设施、开设私人诊所是中国对乌干达医疗卫生援助与合作的主要内容,由中国政府、中资企业和个人等主体参与,以官方合作、支持第三方国际组织和民间援助等共同完成。

1.1.1 派遣医疗卫生专家

中国积极向乌干达派遣医疗队和公共卫生专家组,助力乌干达改善医疗和卫生状况。根据国家国际发展合作署定义,援外医疗队属于官方间援助与合作,工作内容包括选派医疗服务人员,并无偿提供部分医疗设备和药品,在受援方进行定点或者巡回医疗服务。^[3]1983—2024年,中国向乌派出24批医疗队共227人次,涵盖内科、普外科、泌尿外科、麻醉科、耳鼻喉科、康复科、感染性传染病科等多个专业,累计救治当地患者10万余人次。^[4]经过数十年发展,如今的援乌干达医疗队的工作模式已十分成熟,除日常门诊外,医疗队还在医院开展多次教学和培训活动,通过多次高难度手术填补了乌干达医疗的技术空白;同时医疗队还多次前往偏远地区进行义诊活动,为更多乌干达公民提供免费高质量的医疗服务。除派遣医疗队外,中方还多次响应世界卫生组织、联合国儿童基金会等组织号召,派出公共卫生领域专家,协同医疗队在乌干达开展疟疾、埃博拉等疫情防控工作,并开展相应能力培训,助力当地卫生体系建设。^[5]

1.1.2 捐赠医疗卫生物资,助力医疗用品的本地化生产

捐赠物资是合作的另一重要形式,以中国官方和中资企业为参与主体,兼顾官方援助、支持第三方国际组织和民间援助等方式。捐赠物资是派遣援乌干达医疗队的重要工作组成部分,随医疗队抵达的捐赠物资能够满足医疗队开展工作时的需求。除此

之外,在突发性公共卫生事件期间,中国通过与世界卫生组织、非洲联盟、全球基金等组织合作的方式,向乌干达提供了多批疫苗、口罩、防护服、检测试剂和呼吸机。仅 2019 年后,中国对乌干达的公共卫生物资援助达到 13 次,援助金额 3 000 余万美元^[6],为改善乌干达医疗卫生状况发挥了重要作用。

中资企业不仅致力于物资捐赠,还积极探索非洲市场,开拓医药民间合作和生产本地化的可能性。抗疟药、抗生素、抗逆转录病毒药物、猴痘检测试剂盒等均在乌干达国内市场流通。2023 年末,圣湘生物 HIV 核酸定量检测试剂通过乌干达卫生部下辖的中央公共卫生实验室评估,成为中国首个获得全球世界卫生组织预认证实验室临床推荐报告的艾滋病核酸定量诊断产品。^[7]这为产品在乌干达的大规模应用和后续的本土化生产提供了可能,是重要的合作增长点。

1.1.3 援建医疗卫生基础设施

援建基础设施通常由中国官方统筹,中资企业负责实施。2008 年,中方出资 42.9 万美元帮助乌干达穆拉格国家级转诊医院建设抗疟疾中心,以此为基地,中方派出专家为当地医护人员开展短期培训,捐赠抗疟药品和设备,在抗疟疾领域形成合力。^[8]2009 年 12 月,中国援建的中乌友好医院在首都坎帕拉动工建设,2011 年 11 月竣工。中方在 2012 年 1 月 7 日将该医院正式交付给乌干达政府,极大缓解了首都的医疗压力,自此中乌友好医院成为中国援乌医疗队的长期驻扎地。2021 年 4 月,中国电建集团参与的马辛迪军营医院扩建项目竣工,改善了当地的医疗卫生水平。^[9]除直接援建医院诊所外,中资企业也积极支持医院水电网等基础设施的建设,保证相关医疗卫生设施的正常运转。^[10]

1.1.4 开设私营诊所

除此之外,由中国医生开设的私营诊所是民间合作的重要形式。在首都坎帕拉约有 6 家中国诊所营业,这些诊所同时为在乌中国人和当地人提供医疗服务,自负盈亏。这些诊所通常由一位中国主治医师和若干当地医护人员组成,能够为社区居民提供基本的门诊治疗和化验检测服务。与前三种常见形式相比,这些诊所扎根社区,有其显著优势。首先,诊所医生对本地常见病的种类和治疗方式十分了解;其次,诊所医生更熟悉当地文化,能够利用宗教、社区习俗等当地文化对患者进行劝导,规避相关文化禁忌,减轻患者心理负担,建立良好医患关系。

综上,这四种由中国政府、中资企业和个人参与

的援助与合作形式涵盖了乌干达医疗和公共卫生诸多领域,其不附加政治条件的稳定性和由多科室人员构成带来的全面性是其核心特点。但随着各国对非援助力度增加,项目制援助成为主导,中国的援助形式如何实现可持续发展将是重要的问题。^[11]为实现这一目标,课题组通过调研发现,中国医疗队、中资企业等主体已经做出努力和改变,当前双方医疗卫生合作已呈现新特点。

1.2 当前中国为提高援助与合作的可持续性所做的努力

1.2.1 以中乌友好医院为可持续发展基地

第一,中乌友好医院作为首都坎帕拉重要的医疗基础设施,能够长期为当地居民提供稳定的医疗卫生服务,其存在本身即具有可持续性。第二,以中乌友好医院为平台,医疗队能够举办教学和培训活动,邀请当地医生前往中国参与学习交流,实现人才的本地化培养和部分医疗技术转移。^[12]第三,通过发挥中乌友好医院的集聚效应,中国医疗队能够与当地其他医疗卫生机构合作,吸纳更多医疗物资捐赠并高效合理使用,将中国的医疗卫生服务更高效地提供给更多当地居民,增强当地对中国医疗卫生工作的接受和认可。第四,中乌友好医院的运行模式能够为其他中方援建医院和诊所的运行提供参考,提高首都之外地区的医疗卫生水平。

1.2.2 以当地医疗机构为重要的可持续合作伙伴

在实际执行援助任务时,医疗队和中资企业与当地医疗组织形成了紧密的合作关系,建立了十分畅通的合作机制,使之成为重要的长期可持续合作伙伴。中乌友好医院与许多当地非政府组织和非营利组织有合作关系,这些组织在中乌友好医院内工作,帮助医院承担一部分门诊服务。同时,这些组织还积极前往社区为当地居民提供基本医疗服务,对社区的健康状况极为熟悉。这些组织发挥中介作用,为中国医疗队更高效地进入社区开展各项医疗援助工作提供便利。同时,中资企业也通过当地相关组织精准把握当地对医疗卫生物品的需求,使援助物资真正满足当地的紧迫需要。通过与当地医疗力量长期合作,医疗队和中资企业能够更好地与周围社区建立信任关系。

1.2.3 以融入当地社区为可持续工作方法

全方位融入当地社区是中国诊所和医疗队的重要工作方法。诊所因本身即扎根于当地社区,对当地医疗卫生政策、常见病、宗教语言文化等背景十分

熟悉,成为社区医疗不可或缺的一部分。对中国医疗队来说,以中乌友好医院为锚点,以医学为出发点,能够为附近社区提供全方位的帮助,全方面融入当地社区。医疗队经当地非营利组织介绍,为当地中小学提供卫生科普教育。在调研期间,课题组成员亲身参与了医疗队为当地学生举行的科普宣讲活动,涵盖营养摄入、健康用耳等诸多主题,受到师生们的欢迎。在节假日或周末,中国医疗队还会在医院为当地居民举办趣味科普或讲座,普及八段锦等中医健身文化,参与当地的文体活动等。医疗队以更加积极主动的姿态融入当地社区与文化,以此提高当地社区居民对中国医疗队在文化意义上的认同,为可持续合作创造有利的社会文化环境。

1.2.4 以内部互动为可持续发展机制

中国援乌干达医疗队、中资企业和私营诊所间保持着一定程度的良性互动。自2014年以来,中国医疗队就与乌干达中国商会一道共同支持义诊等活动,中资企业提供资金和物资支持,医疗队提供专家和技术,形成可持续的义诊机制。^[10]同时,医疗队也与私营诊所医生保持交流,以快速掌握本地的医疗和文化背景。中国医疗队和私营诊所也能够为中资企业在乌人员提供医疗卫生服务。这样一套稳定的内部活动机制有利于乌干达医疗卫生事业的可持续发展。

总之,在保留传统援助形式的基础上,中国的多个行动主体正在尝试新的合作模式,与当地的医疗机构和社区形成有机互动链条,并在文化意义上积极参与社区生活,增强当地居民对中国援乌医疗卫生工作的接受和认可,为实现可持续发展提供良好的医疗卫生和社会文化环境。

2 当前中乌医疗卫生援助与合作面临的问题与挑战

虽然中方在工作形式和方法上有所创新,但不可否认的是,无论是提高可持续能力的宏观目标,还是深入社区的具体在地实践,都面临着诸多问题和挑战。结合乌干达医疗卫生现状,本文将尝试归纳这些挑战并分析其产生的原因。

2.1 乌干达医疗卫生现状考验援助与合作的可持续性

2.1.1 高速增长的人口规模与复杂动态的疾病谱需要大量且持续的医疗资源

乌干达是世界上人口最年轻、增长最快的国家之一。据统计,乌干达2023年总人口数为4 865.66万,每年保持着约3%的人口增长率。^[13]高速的人口

增长使乌干达成为全球人口结构最年轻的国家之一,2024年乌干达的人口中位数为全球第二年轻的16.7岁。^[14]巨大的人口增速和增长惯性代表着乌干达对妇幼保健、青少年健康等领域健康资源有持续增长的巨大需求。

乌干达的疾病谱复杂且动态。传染病领域呈现以疟疾、血吸虫为代表的热带病,以艾滋病、结核病为代表的慢性传染病和以埃博拉为代表的新发传染病交织的复杂局面。与此同时,慢性非传染性疾病近年来已成为乌干达公共卫生的另一重大威胁。^[15]心脑血管疾病、癌症等慢性病负担增加,2019年因慢性病导致的死亡在总死亡数中占比已达到36%。^[16]已有研究证明,慢性病负担加重是东非各国面临的共同问题^[17],随着未来人均寿命增长和经济发展、生活方式的进一步改变,如何更好地治理慢性病是东非诸国面临的重要挑战。错综复杂的医疗卫生形势无疑对援助和合作提出更高的要求。但当前乌干达尚未建立独立自主的医疗卫生体系,不利于相关医疗卫生工作的持续开展。

2.1.2 欧美援助下形成的单病种垂直体系缺乏可持续性

乌干达政府医疗卫生支付能力有限,医疗卫生系统高度依赖国际组织和外国政府的援助。^[18]据统计,2022年乌干达医疗卫生总支出为20.89亿美元,其中政府公共卫生支出为4.65亿美元,占卫生总支出的22.2%,国际援助金额为8.68亿美元,占卫生总支出的42%。^[19]美国、英国、全球基金等国家和组织是乌干达的主要援助方。2022年,美国对乌干达健康领域的援助达到5.12亿美元^[20],是乌干达最大的援助方。

但由于西方国家将绝大多数的医疗资源投入对艾滋病、疟疾和结核三大传染病的防治,导致乌干达和其他东非国家一样,实际形成的是以三大传染病为核心的“单病种垂直医疗卫生体系”^[21],其他重要领域,如慢性病防治、社会保障体系建设、本国医药品生产、医院等基础设施建设等方面无法得到资金支持。乌干达难以自主生产医疗用品、建立独立自主的全面医疗保障体系,其自身医疗卫生系统的可持续性难以维持,从而加剧了技术、物资、资金对外部援助的依赖,使包括中国在内的外部援助的持续性受到影响,形成恶性循环。

2.1.3 公私医疗机构差异加剧人才流失

中国医疗队医生通过开展讲座培训,在门诊和手术中教学有助于提高当地医护人员的理论和实践

能力,提高中国援助的可持续性。但乌干达医疗系统内公私机构发展失衡,公立医院人员大量流出,不利于可持续性目标的达成。

乌干达公立和私营机构割裂严重。课题组在中乌友好医院调研时发现,实习生是参与日常工作的主要力量。这些实习生是来自当地大学医学、社会工作、社会学、心理学等专业的学生,实习是他们完成学业必不可少的部分。但形成这一现象的另一原因是当地取得医师资格的医生倾向于前往国外或国内的私营诊所执业,以获取更高的收入和社会地位,致使公立医院出现大量岗位空缺。课题组通过访谈发现有相当一部分实习生倾向于在未来做出同样的选择,离开乌干达公立医疗机构甚至乌干达本国的医疗卫生系统,这一现象增加了中方的援助成本,不利于援助与合作的可持续发展。

2.2 中方实现援助与合作的可持续性面临的挑战

2.2.1 中国援乌干达医疗队:人员结构与多重医疗卫生需求部分错位

在《“健康中国 2030”规划纲要》等政策文件中,中方明确表示要重点加强包括妇幼保健在内的医疗卫生援助,重点支持疾病预防控制和公共卫生体系建设,这体现了以乌干达为代表的非洲医疗卫生需求,也彰显了以妇幼保健和流行病学为代表的中国医疗卫生援助的全新改革与发展方向。^[22]当前中国援乌干达医疗队中,儿科等妇幼保健领域的专家数量有限。而在传染病领域,中国援乌干达医疗队中有经验丰富的专家,在工作中与中乌友好医院的结核病门诊、艾滋病门诊联系密切,但由于流行病学、公共卫生与医疗队常规的临床工作有所区别,需要更多人员完成如基线调查等临床外工作,这导致当前医疗队内数量有限的传染病领域专家无法在更重要的领域发挥关键作用。在当前中国医疗卫生援助聚焦妇幼保健和公共卫生领域的大背景下,适当增加相应科室的人员比例将更有助于改善当地医疗卫生状况,实现援助与合作的可持续发展。

2.2.2 中方面临的普遍问题:语言文化壁垒增加工作难度

无论是中国援乌干达医疗队、中资企业还是私营诊所,语言永远是面临的第一重壁垒。英语和斯瓦西里语是乌干达的官方语言,卢干达语(Luganda)是首都坎帕拉的常用地方语言。由于历史和文化的差异,乌干达现存 40 余种地方语言。对于私营诊所医生来说,凭借自身对语言的掌握和当地医护人员的帮助,语言沟通较为顺畅。但对医疗队来说,在问

诊、卫生科普等场景中,通过中方翻译协助,使用英语即可完成交流和沟通。当深入社区、村庄等英语使用较少的地方时,中方与当地居民交流则需要中文—英文—卢干达语或其他当地语言两重翻译,降低了沟通效率,增加了信息传递失真的风险。

乌干达当地固有的社会文化背景某种程度上增加了中国医疗队和诊所开展工作的难度。以性别角色为例,乌干达社会对性别角色有明确的划分,男性通常被视为家庭的主要经济支柱,女性则负责家务和育儿,处于相对弱势地位。调研发现,在工作日前来进行 HIV 筛查的绝大多数为女性,丈夫或男性伴侣陪同率不超过 10%。课题组周末前往社区对男性提供筛查服务时,参与者也寥寥无几。一方面,可能由于男性需要外出工作,另一方面,男性相对于女性的优势心理反而使其可能由于不敢面对筛查结果。以代际角色为例,乌干达对家庭、家族的重视和对长辈的畏惧会阻碍青少年向医生陈述真实的医疗诉求。青少年视医生为长辈,当涉及怀孕、性传播疾病等与性有关的话题时,他们极其担心医生对自己进行道德评判。部分青少年或逃避就诊,或在就诊时避重就轻。因此,如何在已有的文化环境中寻找适当的方法,与当地居民建立信任,是需要解决的重要议题。

综上,无论是乌干达的医疗卫生体系,中国医疗队的人员结构,还是双方社会、语言和文化环境的差异,都对乌干达本国医疗卫生发展可持续性和中国对乌干达援助与合作的可持续性提出挑战。

3 增强援助与合作可持续性的对策建议

乌干达卫生部颁布的卫生政策能够反映乌干达政府对本国医疗卫生发展的期望及其实现方法,中方最新发布的《中非合作论坛—北京行动计划(2025—2027)》^[23](以下简称《北京计划》)则为未来的中非发展合作提供了新方向。本文将通过分析政策文件并结合已有合作经验,就提高中国与乌干达和整个非洲医疗卫生领域合作的可持续性提出相关政策建议。

3.1 以协助非方建立独立自主的医疗卫生体系为目标

独立自主的医疗卫生体系是实现中乌医疗卫生合作可持续发展的前提,也是以乌干达为代表的非洲国家的核心诉求。乌干达于 2010 年颁布的《国家卫生政策(第二版)》(The Second National Health Policy)^[24]和 2013 年颁布《乌干达 2040 愿景》(Uganda Vision 2040)^[25],是指引该国发展的重要纲领性文件,在文件中乌干达政府推出了为全体公民

提供基本的一揽子保健计划,该计划的目标是改善基本卫生状况,建立社会保障体系。在《北京计划》中,中方承诺将协助强化非洲的全民健康覆盖体系,为所有阶层获得基本卫生保健提供便利^[23],与非方期望不谋而合。

3.2 以医院为中心,建立多机构、多功能的综合服务平台

《乌干达 2040 愿景》明确承诺在 2040 年前增加医院等基础设施数量^[24],《国家卫生政策(第二版)》也将提高各级医疗机构的医疗服务、科研、教育等能力作为基本目标。^[25]中方则在《北京计划》中承诺成立中非医院联盟,充分利用“一带一路”卫生合作示范平台,分享技术开展培训。^[23]

中乌友好医院有中国医疗队常驻,且有中方援助的各种医疗器械,为搭建平台建立了良好的基础。建议将中国医疗队所在医院纳入中非医院联盟,以医院为轴开展多机构、多功能合作。

乌干达政府希望位于社区的基层医疗机构能够承担医疗服务、数据收集等多重职能,以缓解大型医院的就诊压力^[25],建议中国医疗队以与当地中国私营诊所的合作为起点逐渐与当地其他诊所建立合作关系,帮助基层医疗机构实现职能的扩充和能力的提高。乌干达政府在不同的文件中分别希望加强医院的科研教育功能,加强医药产品的本地生产^[25],通过将诊所、医院中产生的相关成果与当地高校、药企共享,有助于促进科研、药物生产等工作的本土化。同时,建设包括医疗领域在内的“一带一路”援助与合作的数据库和案例库,使双方合作的每一步都有迹可循。既有利于提高非方的自主能力,也能将医院作为案例库,提高中非双方在国际学术界相关领域的影响力和话语权。

3.3 以妇女、儿童和青年为重要人群,以慢性病为重点领域,建立专门的公共卫生小组

人口高速增长、传染病和慢性病负担同时增加是当前以乌干达为代表的许多非洲国家的现状。乌干达曾制定《预防和控制非传染性疾病国家多部门战略计划草案(National Multisectoral Strategic Plan for the Prevention And Control of Noncommunicable Diseases Draft 2018—2023)》^[26]和《国家计划生育战略计划(National Family Planning Advocacy Strategy & Costed Implementation Plan 2020/21—2024/25)》^[27]两部法案,虽然这并非西方援助和单病种垂直体系中的重点领域,但乌方已充分认识到了这些领域的重要性。在《北京计划》中,中方已将传染病和慢性

病视为医疗卫生合作同等重要的领域,“妇女与青年”作为单独一节出现,表明中方将支持性别平等、妇女赋权和青年发展。^[23]中国在妇幼保健、慢性病治疗等方面的经验具有重要参考价值,建议加大对妇幼保健和慢性病领域的援助力度,增加医疗队中相关领域专家的数量,开展专题合作交流,将其作为与当地基层医疗机构合作的重要议题,开展诊疗和宣传教育工作。

人口快速增长带来人口结构的年轻化,数量庞大的青年代表着非洲的现在和未来。由于青年处于从儿童到成年的过渡阶段,其生理、心理健康状况和社会化程度有自己鲜明的特征,建议将青年作为重点人群进行关注,提供适合非洲青年的医疗服务,如以同辈姿态与当地青少年进行交流,在性传播疾病、心理健康等领域减轻青年的精神负担。改善青年和幼儿健康状况有助于非洲未来长时间健康状况的改善,提高中非医疗卫生合作的可持续性。

鉴于公共卫生与临床医学在工作方法上的区别,以及公共卫生对非洲安全和中国医疗卫生援助可持续发展的重要性,建议以小组的形式派出流行病学领域专家,与当地疾控部门、研究机构、国际组织等共同全程参与调查、治疗、评估等工作,分享先进经验,实现公共卫生领域的可持续援助与发展。

3.4 增强对本地语言、文化和医疗力量的了解

语言是中非医疗卫生合作必不可少的工具,语言壁垒一直是影响中国医疗队援助效率的因素。在合作前可以邀请社会学、人类学等对当地社会文化和语言有所了解的学者就当地语言和风俗习惯对医务人员开展培训。

乌干达的各项卫生政策都十分重视宣传和教育的作用。本文建议中方加强对医疗卫生知识的宣传力度,继续与当地医疗组织和机构开展合作,将其作为沟通中国和非洲居民的重要的中介力量,通过与这些组织进行合作,在尊重当地文化和信仰的基础上科普健康知识,维护相对弱势群体的权益,使中国后续更多高质量的医疗卫生援助与合作顺利惠及更多非洲民众。

作者贡献:姜如璋负责实地调研、文本数据收集、论文撰写与修改;富晓星负责研究设计、论文修改;卢一杭负责文本数据收集、论文修改;季健负责实地调研、文本数据收集;冷志伟负责研究设计、论文撰写与修改。

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参 考 文 献

- [1] 王云屏, 金楠, 樊晓丹. 中国对外援助医疗卫生机构的历史、现状与发展趋势[J]. 中国卫生政策研究, 2017, 10(8): 60-67.
- [2] 新华社. 习近平在中非合作论坛北京峰会开幕式上的主旨讲话(全文)[EB/OL]. (2024-09-05) [2024-12-28]. <http://www.xinhuanet.com/politics/leaders/20240905/61c80a32c1f14b0eb7702d1244da78c8/c.html>
- [3] 国际发展合作署. 对外援助管理办法[EB/OL]. (2021-08-27) [2025-01-12]. https://www.gov.cn/zhengce/2021-08/27/content_5728855.htm
- [4] 云南省卫生健康委员会. 云南省承派第 23 批和第 24 批援乌干达中国医疗队圆满完成交接轮换[EB/OL]. (2024-09-30) [2025-01-24]. https://ynswsjkw.yn.gov.cn/html/2024/gongzuodongtai_0930/4021423.html
- [5] 新华社. 外交部:中方将继续为防控埃博拉疫情提供力所能及的帮助[EB/OL]. (2019-07-23) [2025-01-12]. http://www.xinhuanet.com/world/2019-07/23/c_1124789643.htm
- [6] AIDDATA. Global Chinese Development Finance [EB/OL]. [2025-01-15]. <https://china.aiddata.org/>
- [7] 参考消息. 中国新质生产力赋能非洲现代化[EB/OL]. (2024-09-05) [2025-01-15]. <https://column.cankaoxiaoxi.com/#/detailsPage/%20/93e506912a48498f823f651f6362a5bf/1/2024-09-05%2016:53?childrenAlias=undefined>
- [8] 中华人民共和国商务部对外援助司. 我援乌干达疟疾防治中心正式挂牌[EB/OL]. (2008-05-19) [2025-01-12]. <http://yws.mofcom.gov.cn/article/b/200805/20080505541376.shtml>
- [9] 中国电建集团国际工程有限公司. 中国电建捐建的乌干达马辛迪军营医院扩建项目举行竣工典礼[EB/OL]. (2021-04-21) [2025-01-12]. <https://www.powerchina-intl.com/show/9/1972.html>
- [10] 境外中资企业商(协)会联席会议乌干达中国商会. 中资企业在乌干达发展报告(2023—2024)简本[EB/OL]. [2025-01-12]. <https://fdi.mofcom.gov.cn/resource/pdf/2024/12/05/32f50fb94b374be8b9e977603ca0e665.pdf>
- [11] 黄毓. 新时期援非医疗工作的挑战与对策[J]. 现代医院, 2021, 21(11): 1655-1658.
- [12] 邱泽奇. 朋友在先:中国对乌干达卫生发展援助案例研究[M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2017.
- [13] WORLD BANK. Uganda [EB/OL]. [2025-01-08]. <https://data.worldbank.org/country/Uganda>
- [14] UNITED NATIONS. Median age of population [EB/OL]. [2025-01-04]. <https://population.un.org/dataportal/data/indicators/67/locations/800/start/2024/end/2024/table/pivotbylocation?df=e0d856ba-e639-494b-94e3-15d36421be6b>
- [15] SCHWARTZ J I, GUWATUDDE D, NUGENT R, et al. Looking at non-communicable diseases in Uganda through a local lens: an analysis using locally derived data [J]. Globalization and Health, 2014, 10: 77-86.
- [16] WORLD BANK. Cause of death by non-communicable Diseases [EB/OL]. [2025-01-08]. <https://data.worldbank.org/cn/indicator/SH.DTH.NCOM.ZS?view=chart&locations=UG>
- [17] 富晓星, 程峰, MGINA E J, 等. 非洲疾病谱变迁与中国参与非洲卫生治理的再思考[J]. 中国卫生政策研究, 2020, 13(4): 52-58.
- [18] 联合国最不发达国家、内陆发展中国家和小岛屿发展中国家高级代表办公室. 最不发达国家列表[EB/OL]. [2025-01-12]. <https://www.un.org/ohrrls/content/list-ldcs>
- [19] WHO. Global health expenditure database [EB/OL]. [2025-01-04]. <https://apps.who.int/nha/database/ViewData/Indicators/en>
- [20] U. S. DEPARTMENT OF STATE. Assistance data in Uganda [EB/OL]. [2025-01-08]. <https://foreignassistance.gov/>
- [21] 富晓星, 程峰, MGINA E J, 等. 东非两国公共卫生体系的新探索与启示[J]. 中国卫生政策研究, 2021, 14(8): 60-66.
- [22] 中共中央, 国务院. “健康中国 2030”规划纲要[EB/OL]. (2016-10-25) [2025-03-04]. https://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content_5124174.htm
- [23] 中华人民共和国外交部. 中非合作论坛—北京行动计划(2025-2027)[EB/OL]. (2024-09-05) [2025-01-12]. https://www.mfa.gov.cn/web/ziliao_674904/1179_674909/202409/t20240905_11485697.shtml
- [24] THE REPUBLIC OF UGANDA. Uganda vision 2040 [EB/OL]. [2025-01-18]. <https://library.health.go.ug/sites/default/files/resources/Uganda%20Vision%202040.pdf>
- [25] MINISTRY OF HEALTH, REPUBLIC OF UGANDA. The second national health policy [EB/OL]. [2025-01-18]. <https://library.health.go.ug/sites/default/files/resources/Second%20National%20Health%20Policy%202010.pdf>
- [26] MINISTRY OF HEALTH, REPUBLIC OF UGANDA. National multisectoral strategic plan for the prevention and control of noncommunicable diseases draft 2018-2023 [EB/OL]. [2025-01-18]. https://extranet.who.int/ncdccs/Data/UGA_B3_Uganda%20NCD%20Multisectoral%20Strategic%20Plan%20draft%203%20%20March%202019.pdf
- [27] MINISTRY OF HEALTH, REPUBLIC OF UGANDA. National family planning advocacy strategy & costed implementation plan 2020/21-2024/25 [EB/OL]. [2025-01-18]. https://uganda.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/national_fp_advocacy_strategy.pdf

[收稿日期:2025-01-02 修回日期:2025-02-12]

(编辑 刘博)