

◁探索与研究▷

江苏援圭亚那医疗工作的实践与思考*

姜晓雪,石慧,张宗明

(南京中医药大学医学人文学院,南京市 210046)

【摘要】 援外医疗工作是中国发展对外友好关系的重要途径,在维护全球卫生安全、构建人类卫生健康共同体中发挥着重要作用。对于圭亚那的医疗援助是江苏援外医疗工作的典型代表,援外期间医疗队在医学诊疗、医疗教育、医疗科研、医学科普等领域取得一系列丰硕成果。面对援外过程中出现的援外医疗法律政策不成熟、硬件设施不完善、宣传力度不充分、语言交流不畅通等问题,提出完善法律政策、强化阵地建设、加强宣传力度、提升队员素质等对策和建议。

【关键词】 援外医疗队;医疗援助;江苏省;圭亚那;政策

【中图分类号】 R197 【文献标识码】 A 【文章编号】 1672-4232(2024)06-0001-04

【DOI编码】 10.3969/j.issn.1672-4232.2024.06.001

Practice and Reflection on Jiangsu's Medical Assistance to Guyana/JIANG Xiao-xue, SHI Hui, ZHANG Zong-ming(School of Medical Humanities, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210046, China)

【Abstract】 Medical assistance abroad is an important way for China to develop friendly relations with foreign countries, and it plays an important role in maintaining global health security and building a community of human health. The medical assistance to Guyana is a typical representative of Jiangsu's foreign aid medical work, during which the medical team has achieved a series of fruitful results in medical diagnosis and treatment, medical education, medical research, medical science and other fields. In the face of problems such as immature laws and policies, imperfect hardware facilities, inadequate publicity, and the obstructed language communication in the process of foreign aid, countermeasures and suggestions were proposed to improve laws and policies, enhance battlefield construction, strengthen publicity, and improve the quality of team members.

【Key words】 foreign aid medical team; medical assistance; Jiangsu Province; Guyana; policy

2020年3月,习近平总书记首次提出了“人类卫生健康共同体”这一重要理念,这一重大倡议的提出赋予了中国援外医疗工作新的内涵和要求,我国援外医疗工作步入新阶段。作为世界大国,中国积极参与援外医疗工作,不断优化资源配置,提供更加系统的援外医疗卫生服务^[1],赢得了国际社会的广泛赞誉。其中,江苏省的援外医疗工作成果丰硕,曾向亚洲、非洲、美洲等地共派出医疗队73批,累计救治受援国患者达1 000万人次,开展各类手术30多万例^[2],填补了受援国千余项技术的空白,造福了当地百姓,为建设人类卫生健康共同体做出突出贡献。在江苏省援外医疗工作中,圭亚那是具有代表意义的派遣地之一。通过对江苏第18期援圭亚那医疗工作基本内容的梳理,提出当前中国援外医疗工作中出现的问题,并针对问题对未来援外医疗提出合理化建议,以推动援外事业的发展。

1 援圭亚那医疗工作取得的成绩

1.1 引进诊疗技术,开展义诊活动

圭亚那虽然实施公费医疗政策,但医疗卫生条件落后,诊疗水平有限。为改变这一现状,医疗队积极应

用各项诊疗新技术,开展各类义诊活动,旨在提高圭亚那的医学诊疗水平。首先,在外科治疗领域,医疗队积极引进新仪器、运用新技术,开展包括胆囊癌根治术、肝囊腺瘤切除术和腹腔镜技术等50余项高难度、高精度手术,腹腔镜微创手术的成功率从不足5%提高到30%左右。其次,圭亚那地区宫颈癌发病率极高,位居全球前十,医疗队联合中海油开展圭亚那全国性宫颈癌筛查项目,并成立了宫颈癌筛查中心, careHPV检查技术取代了此前落后的VIA筛查技术,大幅度提高宫颈癌的筛查准确率,有效降低了宫颈癌的发病率。此外,为了更好地服务当地民众,医疗队还开展多次义诊活动,通过线上和线下相结合的义诊方式,提供了包括普内科、普外科、中医针灸科等多个学科的诊疗服务^[3],为就诊者提供了细致的体格检查。

1.2 建立友好医院,开展医学带教

“授人以鱼不如授人以渔”,医疗队通过建立中圭友好医院、开设医生进修奖学金、建立技能培训班等方式,展开医学带教。2023年5月,南京鼓楼医院与乔治敦医院缔结友好医院,在教育、科研等领域展开合作,普外科、麻醉科、妇科、病理科、肾内科5个科室是首批试点科室。同时,圭亚那乔治敦公立医院开展住院医师规范化培训项目,有近50名当地医护人员参加了由援圭医疗队协助乔治敦医院开展的全国性腹腔镜操作技能培训班,而医疗队协助建立的外科技能培训中心是圭亚那首个专门的外科技能培训场所。除此之外,

*基金项目:国家社科基金重大项目(18ZDA322);国家社科青年基金经费配套项目(XPT21CZS084);2023年江苏省研究生科研创新计划(KYCX23_1998)

为提升当地医护人员的学习积极性,医疗队与中海油合作设立了优秀医生进修奖学金,每年资助5名优秀的当地医生前往医疗队所在医院进修学习,为当地医生提供了更多的学习机会。除了在培训中心开设培训班外,医疗队还主动下乡开展带教培训,到各区医院开展各类技能培训,致力于在圭亚那留下一支带不走的医疗队。

1.3 注重医学科研,提高医学技术

医疗队十分重视医学科学研究工作,开创了数个医疗技术的先河,在微创、肝胆等专科建设和中医科研等领域与圭亚那展开深度合作。2014年,医疗队在林登医院建立“中国医疗队微创外科中心”,前后多次向林登医院捐赠包括电动手术台、腔镜用疝补片、妇产科手术器械包、子宫活体取样钳、电子输液泵等先进物资和药品,部分科室医疗装备层次和医疗科研技术水平得到重大提升。此外,医疗队在乔治敦医院正式成立了肝胆胰外科中心,标志着圭亚那肝胆外科治疗体系从无到有的改变。除了在微创和外科领域的科研建设,医疗队也注重中医技术在当地的发展,2023年8月,乔治敦医院举行中医中心揭牌仪式,该中心的建立不仅拓展了中医的服务范围,也促进了中医科研在圭亚那的进一步发展。医疗队员在创新中医针灸治疗技术的基础上增加了“经穴按摩”和“穴位埋线”等中医治疗手段,为患者提供更加多样的中医治疗方式。为了更好地支持当地的医学科研工作,医疗队还设立了中海油—中国医疗援助基金,加强海外平台与WHO、ISO等国际组织的合作交流。

1.4 开展科普活动,加强医学宣传

医疗队除了开展医疗诊疗、教育、科研等活动外,还通过开展各类科普活动、科普讲座和分发宣传手册等方式加大对当地民众医疗知识的普及。圭亚那高血压和糖尿病等基础病发病率较高,因此慢性病、传染病的科普宣传活动是医疗队工作的重点。糖尿病是圭亚那最主要的慢性疾病之一,在圭亚那卫生部的倡议下,第18期援圭医疗队携手圭亚那妇产科联盟联合开展了“国家公园健步行”的大型糖尿病防治活动,旨在提高人们对糖尿病的认识,具有重大的社会意义。另外,圭亚那艾滋病高发,发病率位居南美地区前列,为进一步推动艾滋病防治工作,医疗队积极参加“Equalize”的大型艾滋病防治宣传行动,向当地民众分发艾滋病等防治健康宣传手册、捐赠医疗物资等。据Knoema数据统计显示,目前艾滋病发病率逐年下降,全国15至49岁公民群体中HIV检测呈阳性的人数已下降至1.4%。此外,为了促进中医在圭亚那的广泛传播,医疗队积极开展中医科普讲座,推广中医药科普读物,向圭亚那儿童捐赠了中医药绘本,并与圭亚那大学医学

院展开合作,常态化设置针灸及推拿选修课,加强中医理论知识在当地青少年群体中的宣传和普及,开创了医疗队在受援国设立中医课程的先河。

2 援圭亚那医疗工作存在的困难与问题

2.1 硬件设施不全,医务人员断层

圭亚那卫生设施薄弱,基本医疗条件较差。根据Knoema统计数据,圭亚那每千人拥有床位数逐年下降,2014年仅为1.6张/1 000人(世界范围内仅高于一些非洲国家);世界银行WDI数据库显示,2016年圭亚那医院床位数1.71张/1 000人(国际平均水平2.894)^[4],除此之外,圭亚那医疗硬件设施尚不完善,某些大型手术需要到周边较为发达的国家去做。部分医院的医疗器械也缺乏维护,甚至某些手术前需要进行较长时间的器械维修,大大降低了医生的诊治效率,也威胁了患者的生命健康。另外,我国的援外医疗主要是以单向的医疗援助为主,缺乏更深入的双向合作。且每期医疗队援圭亚那年限仅为1年,人员更替较为频繁,圭亚那医务人员队伍也不稳定^[5],能够持续系统学习诊疗技术的当地医务人员非常有限,导致援外医疗的医学传承性较差。另外,中医诊疗体系在圭亚那尚不完整,缺少场地及专业设备的支持,乔治敦医院中医门诊自1993年成立至今,每期只有1位医疗队针灸专家坐诊,且针灸科门诊无法直接挂号,在医院的架构中只起到了补充和替代作用^[6]。

2.2 缺乏顶层设计,政策实施受限

援外过程中,援外医疗政策直接影响了援外政策的有效执行和实施。中国卫生援外工作已经开展了60年,对外援助的政策体系不断更新改革,但仍不完善,加上受部分受援国法律政策的限制,整体援助效果不理想。中国对外援助首个综合性部门规章是2014年颁布的《对外援助管理办法》,在此之前我国对外医疗援助的相关法律政策较少且零散。2021年出台的《对外援助管理办法(试行)》成为对外援助的综合性立法,但援外法律法规涉及的内容尚不全面,许多具体的规定缺乏可操作性,援外医疗队的政策文件权益保障不够充分,不利于援外医疗的法制化、规范化。除此之外,由于中国与圭亚那国家文化背景不同,两国的教育理念有较大的差异。圭亚那接受的是南美洲的医学教育体系,与我国国内医学培养体系有较大的差异,医疗队员不能很好地发挥其专业所长,在某些方面受到当地教育理论差异的限制,不利于援外工作的开展。

2.3 语言交流有碍,安全培训不足

语言交流障碍是援外医疗工作中一个普遍存在的

问题。圭亚那的官方语言和通用语言是英语,但国民广泛使用克里奥尔语(以英语为基础,借用荷兰语、印地语、非洲和印第安语)。由于受高移民移出率和低教育质量的影响,圭亚那国民实用识字率较低,尤其是某些农村地区的患者仅会说当地的克里奥尔语,医患之间的沟通尤为困难。且部分援外医生的英语水平尚达不到与本地医务人员和患者顺畅沟通的程度,无法及时地获得病史、分析病情和做出诊断。此外,援外队员在进行中医诊疗的过程中,由于涉及了较多的古汉语和专业中医学术语,转换为英语沟通的难度较大,临床语言表达不规范,导致医患之间的交流和沟通存在障碍,不仅影响了医生的工作能力,还会影响到对患者的救治效果。除语言问题以外,部分援外医疗队员对职业安全培训不够重视,卫生主管部门对于医疗队员的执业安全知识和技能培训不到位,使得队员们没有充分意识和了解到受援国当地的执业安全环境和医疗环境,进而影响了援外的效率,也对自身的安全造成了威胁。

2.4 宣传力度不足,舆论影响较深

援外医疗队被称作“穿着白大褂的外交官”,因其起到的积极作用而受到了国际社会的广泛赞誉。然而在援外医疗的宣传方面,大部分信息都是通过官方媒体和政策性文件来发布的,宣传形式较为单一,大众媒体和现代网络媒体的宣传较少且力度不足,不利于公众对于援外医疗相关信息的了解,因此国内民众对于援外医疗工作的关注程度不高。在国际上,由于国家间社会制度和意识形态的不同,某些西方媒体对于中国的援外医疗有所误解,面临文化冲突、文化认同和文化理解等诸多挑战^[7],更有一些别有用心心的西方媒体将中国的援外医疗染上了浓厚的政治色彩,这不仅使援外医疗队员在国外的良好声誉受到了严重的打击,也使中国的国际形象受到了严重的损害。另外,由于“媒介文化帝国主义”的长期存在,中医药形象的塑造一直由西方媒体掌握着明显话语权,外媒对中医药存在“生物不友好”、“科学性待验证”等刻板印象和标签^[8],中医药国际传播与文化认同仍面临严峻的挑战^[9]。

3 加强援外医疗工作的几点思考

3.1 强化阵地建设,发扬中医优势

医疗队应推动构建全方位、立体式的援外医疗模式,坚持医疗服务与技术帮扶相结合,从“输血式”援助转向可持续“造血式”援助,进一步推动医疗援助和技术的可持续性。首先,应该深化中国与受援国的医疗技术合作,将受援国较为粗放型的医疗模式逐步细化,

并依据当地的医疗条件和疾病状况因地制宜地提供援外服务和药物,提高诊疗技术水平和医疗器械的质量和层次。同时,医疗队应该将中医药与现代技术相结合,加强对中药、推拿、拔罐等传统中医技术的应用和宣传,充分发挥中西医联合诊疗优势,逐步开拓与受援国在中医药技术方面的互利合作。除此之外,还应充分利用现代先进医疗技术,开展“互联网+中医”等传播新模式,建立远程会诊系统和学术交流讲座,从而共享优质医疗资源。其次,应重视对于受援国医疗人才队伍的建设,医疗队轮换时要做好带教医生的交接工作,做到“医疗队员走,技术不走”,加强与受援国医疗卫生院校的合作,培养优秀的医疗人才,保证带教医生学习的可持续性和诊疗技术的可持续性。

3.2 完善法律法规,重视队伍管理

缺少法律的约束容易造成援外各部门之间混乱无序,协调难度增大,且仅依靠卫生行政部门很难化解援外医疗队派遣难问题。而“人类卫生健康共同体”概念的提出,为此提供了一个良好的契机,中国可以抓住这一机遇,制定相关的援外法律政策和国际公约,不仅为援外医疗相关部门履行职能提供准则,也依法保障了医疗队员的权益。(1)从国家层面上,应该制订出有中国特色的援外医疗专门法律,完善援外医疗政策法规体系,详细阐述援外医疗立法的目的、宗旨和原则,使援外医疗工作有法可依,有章可循。(2)从江苏省层面,结合国家对外医疗援助战略方向,制定出配套的援外医疗体系,并且根据本省特点制定出一套本省独立的援外医疗规章制度和细则,明确各地行政部门和医院的责任。(3)从医院层面,完善援外医疗队员的选拔考核制度和药械管理机制等配套体系,增强援外医疗政策的完备性和协调性,重视对援外医疗队伍的管理,保证援外医疗队伍的工作质量^[10]。

3.3 提高语言能力,提升队员素质

语言能力是援外工作必须解决的问题,因此,应加强对援外医疗队员的语言能力的培训,使队员们在工作中能与当地的医护人员建立起良好的沟通和交流。首先,应加强队员对于外语口语的训练以及医学专业术语的使用和表达,与开设语言专业的医学类院校建立合作机制,培养和选拔专业的口译人才。其次,可以设立卫生援外数据库,为国内潜在的援外医疗队员提供包括受援国的国情、文化、卫生体系和医学教育模式等内容的再培训,促进医疗决策更有效率的实行。除了语言能力的培训,卫生主管部门和培训人员还应该重视对医疗队员的职业安全知识和技能的学习培训,增强队员的职业安全意识,保证医疗队员的身心健康。此外,由于医疗队员日常需要与受援国当地医护人员共同合作医疗任务,也应加强对当地医护人员开

展职业暴露规范、职业安全知识培训和带教活动,保证援外医疗政策的顺利执行。

3.4 加大宣传力度,树立正面形象

援外医疗工作宣传力度的不足,极大地影响了国际和国内社会对于援外医疗工作的认知。在援外医疗的宣传方面,大多是政策性文件和官方媒体报道,民众关注度较低,因此,应该加大对援外医疗工作的宣传力度,主动联系国内外媒体,通过微博、抖音、小红书等新媒体传播平台,构建起一个全方位、多角度的宣传体系。截至目前,据数据统计显示,第18期援圭亚那医疗队在当地的 *Chronicle* 等纸媒共采访报道30余次,在国内的全国性党媒信息公共平台报道50余次,在各类媒体宣传报道80余次,并积极利用乔治敦公立医院及林登医院 Facebook 等当地医疗机构自媒体平台宣传报道医疗队活动。此外,为了营造更好的社会舆论环境,中国媒体应当客观、透明地报道援外医疗工作和受援国的真实状态,从而吸引更多的社会资源参与到援助工作中,并在此基础上加强与西方媒体的合作,适当提高援外医疗过程中的公开透明度,使国外民众更加清楚了解中国在援外医疗中所起到的积极作用,从而消除某些不实言论对中国造成的消极影响。

3.5 完善激励机制,实现个人价值

为鼓励医务人员参加援外医疗工作,有关部门应坚持以人为本的援外医疗理念,不断完善援外医疗队的激励与保障机制。有针对性地了解援外医疗队员对于援外医疗工作的动机和需求,最大程度地满足援外医疗队员的合理诉求,使队员在援外医疗工作中实现自我价值。除了基本的物质激励之外,还要注重对于医疗队队员的精神激励,在福利待遇、职位晋升和职称评聘等方面都应该对参加过援外医疗的医务人员有所倾斜。其次,根据不同受援国和医疗点的医疗服务需求和工作环境特点,因地制宜地灵活调整援外医疗的对策,采取医疗队轮岗制度,对不同援外医疗点队员展开灵活的人事调动。提高工作生活条件较差的医疗队队员的补贴标准,使队员在援外医疗工作中的权益受到保障。除此之外,医疗队还可以创新援助方式,在派驻长期援外医疗队的过程中,穿插增派短期医疗队员,实施“长短交叉”援外派驻模式,减少援外队员集中派出的压力,提高医疗队员服务积极性。

中国是世界上唯一一个长期无偿向其他发展中国家大规模派遣医疗队的国家,自1993年派出第一支援

圭亚那医疗队以来,我国援圭医疗工作已经走过了30年的历程,医疗队充分发扬“中国医疗队精神”,秉持仁爱之心,在医学诊疗、教育和科普等领域均取得了卓越的成就,促进了圭亚那卫生事业的发展。援圭医疗队不仅为江苏援外医疗事业作出了贡献,也给我国的援外医疗事业的发展提供了借鉴和参考。目前,全球卫生治理体系的重塑和转型逐步加快,但我国的援外医疗体系尚不成熟,在法律政策、资金分配和资源投入等方面还需进一步的加强,这都对我国的援外工作提出了更高的要求,援外医疗工作仍任重道远。

参 考 文 献

- [1] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 世界卫生日活动在京举行 [EB/OL]. (2023-04-07) [2024-03-09]. <http://www.nhc.gov.cn/wjw/xwdt/202304/8324e3773e2f4d91b45f6ddb0d3ffac.shtml>.
- [2] 仲崇山,王甜,蒋明睿,等. 江苏援外医疗队员:不负重托,为援外医疗事业贡献“江苏力量”[N]. 新华日报. 2023-02-22 (2).
- [3] 新华网. 援圭医疗队走进圭亚那印第安村落开展义诊 [EB/OL]. (2023-09-10) [2024-03-09]. http://www.news.cn/world/2023-09/10/c_1129855435.htm.
- [4] World Bank Group. Hospital beds (per 1,000 people) [EB/OL]. [2024-03-09]. <https://data.worldbank.org/indicator/SH.MED.BEDS.ZS>.
- [5] 杜昌勇,任梦雅. 中医在卫生援助南苏丹工作中的实践与思考[J]. 中医临床杂志, 2022, 34(12):2415-2417.
- [6] 戴德纯.“一带一路”视野下圭亚那针灸现状与发展思路[J]. 云南中医药大学学报, 2023, 46(1):47-51.
- [7] 王鸿江,申俊龙,史文川,等. 对中医药国际化传播中的文化冲突与融合问题争论的思考[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(1):86-89.
- [8] 杨萌萌. 河南中医药文化海外传播SWOT分析与策略研究[J]. 中医学报, 2023, 38(5):993-998.
- [9] 高静,郑晓红. 基于海外传播平台的文明交流互鉴助推中医药国际传播与文化认同[J]. 中医药导报, 2020, 26(13):207-210.
- [10] 梁晓诗,李娜玲.“一带一路”倡议背景下我国援外医疗工作现状及对策研究:以广东省援外医疗工作为例[J]. 卫生软科学, 2021, 35(7):31-34.

通信作者:张宗明(1966-),男,博士,教授;研究方向:中医药国际传播。

收稿日期:2024-02-29

修回日期:2024-03-09

(编辑 马兰)