

专访“无国界医生”驻华代表谷庆辉： 善款来源于个人以保中立

■ 本报记者 李庆

在硝烟弥漫的战场、在医疗条件极为不发达的地区，无数地球同胞饱受伤病折磨。拥有平静生活的我们，几乎无法想象炮火的侵袭为人类带来了怎样致命的苦难。我们或许在电视上看见过负伤者被送到手术室的镜头，但更多的是许多生命在挣扎中消失殆尽，根本没有任何获取医疗的机会。在这样极不稳定的局势中，一个独立于政治之外、秉持人道救援理念的国际公益组织——“无国界医生”，担当起了国际救援的使命。

1971年在巴黎成立的“无国界医生”组织(Médecins Sans Frontières, MSF)，是一个由各国专业医学人员组成的国际性志愿者组织，也是全球最大的独立人道医疗救援组织。在最危险、最有需要的地方践行人道理念、实现公益价值，是这个组织带给世界的全球性礼物。《公益时报》记者本期特别连线“无国界医生”驻华代表、北京负责人谷庆辉医生，了解“无国界医生”组织的管理模式及捐赠善款的去向。

《公益时报》：加入“无国界医生”需要符合什么样的条件？

谷庆辉：“无国界医生”的救援前线不仅需要医疗人员，也需要后勤、财务、人力资源等非医疗人员。想成为救援人员，首要的是必须有人道精神，愿意为了帮助他人奉献自己的宝贵时间(外科、麻醉科、妇产科的医护人员申请，可以出较短时间的任务，为期3个月，其他救援人员需要9个月到一年的时间)，暂别自己的家人和熟悉的环境。另外，还需要有两年或以上的专业工作经验，会一门流利的外语如英语或法语，申请人如能操英法双语会被优先考虑。救援人员也需要有良好的团队合作精神和应付压力的能力。

《公益时报》：作为“无国界医生”这样一个国际性非营利组织，是如何在数十年中，在走过数个国家后，还能始终保持中立、独立、不偏不倚的公益立场？

谷庆辉：从1971年成立至今，“无国界医生”工作在冲突、疫病、灾难之地，都严格遵守国际医疗守则，以及中立、独立、不偏不倚的人道原则。我们的救援人员也须同意遵循以下准则：不分种族、宗教、信仰和政治立场，为身处困境的人们以及天灾人祸和武装冲突的受害者提供援助。全体成员严格遵循其职业规范，是完全独立于任何政治、经济和宗教势力之外的。

中立就是指的在冲突的地方，我们不会偏向任何一方；不偏不倚，就是我们会按照人们的需要给予一视同仁的援助，不论他们来自什么背景。因为“无国界医生”工作的地方有六成及以上都是局势不稳或者武装冲突的地方，这些原则也是保护我们的最好的工具。

独立主要依靠全球570万捐款者，占了所有捐款的九成以上，这使得我们能够按着我们的人道情况所做的独立的专业评估，根据人们的需求如何展开独立的救援工作，而不受任何外来压力影响。同时，独立并不是说我们会不顾实际情况，我们去到任何地方，也会介绍我们的工作和原则，充分与当地沟通，获得当地的许可，以便我们的项目可

以顺利进行，对病人的医疗项目不会突然中断。

我们要将医疗人道救援准确且最大效率地传递给有需要之人，同时确保我们的病人和医疗人员的安全，就需要有独立运作和不受恶劣环境影响的能力，以及坚守中立、不偏不倚的立场。

《公益时报》：“无国界医生”这样一个大型的全球组织，势必需要一个非常高效的管理模式，能简单介绍一下机构在组织管理方面的经验吗？

谷庆辉：在全球60多个救援项目上，有3万多名员工，每年约有6000人次的国际救援人员参与救援行动，他们来自全球80多个国家和地区，其中六成是医护人员，四成是非医护人员。因为救援是非常系统的工程，不仅要有医护人员的存在，还要有负责建筑、人力调度、项目统筹、财务、电、通信、车辆、物资供应等人员，这些一线人员在救援项目最前线工作，一边工作一边培训当地员工。当地员工占到前线项目人员的九成，当地员工可以增加“无国界医生”对病人需求和当地文化的理解，他们也可以使得“无国界医生”离开后，当地有质量的医疗服务可以延续下去。

前线项目的工作人员并非孤立无援，我们在布鲁塞尔、阿姆斯特丹、日内瓦、巴塞罗那和巴黎有五个行动中心。行动中心负责管理和监管全球60多个地方的450多个救援项目，中心人员也会留意各地发生的天灾人祸，并在最短时间动员紧急支持人员及物资协助救灾。

行动中心的主要部门，包括主管项目的行动部、危机爆发时率先赴现场的紧急行动组、提供专门技术和策略支持的医疗部(有卫生资讯系统、药物和药房管理、医院管理、医疗项目研究、艾滋病、结核病、疟疾、传染病控制与回应等专门的部门)、后勤部(有物流供应、资讯科技与通讯、电力、饮用水及卫生设施等专家)、前线人力资源部和财务部等。这些部门确保组织支持前线项目寻求创新，不断探索更好的方法来救助生命和改善更多

人的健康状况。“无国界医生”成立了10个专门机构以增加效率，这些机构负责特定的工作，包括人道物资供应、流行病学和医学研究等。

在行动中心以外，“无国界医生”还在全球设有21个办事处，负责招募救援人员、筹款和介绍“无国界医生”的工作，这些资源则由行动中心来统筹，确保资源用在需求最大的地方。

《公益时报》：据了解，“无国界医生”在2015年超过一半的筹款用在非洲地区，近30%的筹款用于亚洲和非洲。而在中国，“无国界医生”目前并没有救援项目，这些意味着什么？

谷庆辉：“无国界医生”是一个需求驱动的组织，决定在哪里开展项目都是要经过专业的评估，依当地的人道需求而定，我们也不断审视自身的行动，是否有将人道需求送到最需要的人手上。相对而言，非洲的许多国家较多受到冲突、疫病、灾难的影响，医疗系统也较薄弱。“无国界医生”自1988年开始在中国工作，但随着中国在过去二十多年的发展，我们在中国的工作重点也要做相应调整。

在“无国界医生”进入中国的早期，我们主要是为遭受天灾的灾民提供紧急援助。上世纪90年代，我们看到国内有比较大的资源可以迅速投入到救灾方面，于是将工作重心转移至脆弱人群。工作包括培训乡村医生、修建医院、支援医疗机构，并为生活在偏远地区的人群提供基础医疗护理。2003年，“无国界医生”与中国卫生部合作，在湖北省襄樊市和广西壮族自治区南宁市开办免费的艾滋病综合护理及治疗项目并分别于5年、7年后顺利交接。2008年汶川大地震后，“无国界医生”为灾民提供了紧急救援和心理支援，这之后，“无国界医生”开展了一些小型天灾后的应对。自2014年开始，“无国界医生”没有在中国开展救援项目。

在过去的几年里，“无国界医生”越来越看到中国发生的巨



在“无国界医生”设于巴布亚新几内亚塔里医院的救援项目上，四名妇女正在等候问诊

大变化，“无国界医生”目前在中国以代表和交流为工作重点，希望能够与中国的有关机构、研究者一起致力于全球公共卫生治理的推进和改善。

目前，国内一些机构和个人都开始走出国门，在不发达地区和国家提供援助，其中很多地方也是“无国界医生”有救援项目的地方。

与此同时，中国在全球公共卫生治理上的作用也越来越显著，以西非爆发埃博拉为例，中国在疫情爆发后展开积极应对，不仅作出捐赠，还派遣医务人员去到对抗埃博拉的最前线，以及培训当地医务人员治疗埃博拉感染者。“无国界医生”希望跟相关部门和机构在双方都感兴趣的公共卫生、紧急医疗等议题上有更深入的交流和分享。

此外，中国以比其他地方都要优惠的价格生产很多药物制品。例如，中国已经确认了14项产品将于不久的将来参与世界卫生组织的预认证，其中包括戊型肝炎疫苗、霍乱、伤寒、HPV疫苗和脊髓灰质炎疫苗。这些都有可能用在“无国界医生”项目上使用，惠及“无国界医生”在救援前线的广大病人。

《公益时报》：“无国界医生”在执行任务时，每个月有1000欧元的津贴，这笔钱会直接汇入个人账户中，在驻地每个月会有当地货币发放的生活补助，供医生购买日常用品。请问以上就是加入“无国界医生”享受的所有待遇吗？

谷庆辉：因为“无国界医生”招募的都是有经验的专业人士，因此提供的津贴和补助并不能等同于救援人员在自己原本工作的国家和地区的收入，因此，“无国界医生”在招募救援人员时会着重考察救援人员的人道

精神。

在此基础上，无国界医生所提供的待遇包括：约1000欧元的每月津贴、少量当地货币发放的补助、往返经济舱机票、合约期内的住宿及交通费用(包括出席任务简介和汇报会、医疗、行李、职业责任、意外、运返及航空保险、项目前后的身体检查)。

除了实质的得益，救援工作亦带来许多无形的收获。“无国界医生”的工作极具挑战，因此救援人员可以获得个人和专业经验，让个人能够实实在在地帮助有需要的人。“无国界医生”鼓励救援人员在完成首个任务后，继续参与救援工作。当救援人员积累丰富和不同的前线工作经验后，将有机会晋升为管理人员，如后勤统筹、医疗统筹、项目统筹或项目总管，在更大的空间里发挥个人的所长。

《公益时报》：“无国界医生”2015年的收入是多少？其中公众筹款和私人捐赠的比例是多少？“无国界医生”是如何向公众保证捐出的善款真正用在了该用的地方？

谷庆辉：“无国界医生”2015年的收入超过14亿欧元，其中94.9%来自全球570万普罗大众的捐款。“无国界医生”非常重视救援工作的独立性，致力维持大部分的经费来自私人捐款，尤其是个人捐款者，以确保工作不受任何政治、宗教或经济因素左右，使我们能够独立和不偏不倚地提供医疗人道救援。我们坚持将最少八成捐款用于救援项目上，例如2015年，行政开支占总支出5%。此外，我们每年的财务报告均经由专业的国际会计事务所审核，并会在不同平台上公开，例如无国界医生网站，确保大众可以监察“无国界医生”如何使用捐款。