·调查报告与分析·

世界银行融资支持全球宫颈癌防控项目探析

张昱乾[1,2]，杨瑶[1]，张洋[1]，乔友林[1]

1. 中国医学科学院北京协和医学院 群医学及公共卫生学院 全球健康中心，北京 100005；
2. 国家开发银行，北京 100031
通信作者：乔友林，E-mail：qiaoy@cicams.ac.cn

【摘　要】世界银行是宫颈癌防控领域的重要资金提供方，但学界对其开展宫颈癌防控项目的动因、情况和特点研究有限。通过检索世界银行项目数据库并对其中多个类型的项目文件进行内容分析，梳理世界银行宫颈癌防控项目资金用途、防控措施、项目指标、达标情况等重要信息并总结其特点。文章结合世界银行融资支持的萨尔瓦多应对非传染性疾病项目进行案例分析，深入剖析世界银行项目开展方式的优势和不足。分析发现，世界银行宫颈癌防控项目在快速响应健康需求、推动建立长效机制、强化政策引导和技术运用方面具有显著优势。我国可加强与世界银行的融资合作和沟通对接，在服务本国健康需求和卫生体系建设的同时，推动中国企业、技术、经验走出去，为加速全球消除宫颈癌、深化全球卫生治理贡献中国智慧。
【关键词】世界银行；全球卫生；宫颈癌防控；卫生融资

Analysis on the global cervical cancer prevention and control projects funded by the World Bank

ZHANG Yuqian[1,2], YANG Yao[1], ZHANG Yang[1], QIAO Youlin[1] (*1. Center for Global Health, School of Population Medicine and Public Health, Peking Union Medical College, Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing* 100005, *China*; *2. China Development Bank, Beijing* 100031, *China*)
Corresponding author: QIAO Youlin, E-mail: qiaoy@cicams.ac.cn

【Abstract】 The World Bank is a major funder of cervical cancer prevention and control, but there is limited research on the motives, status, and characteristics of its projects in this area. Content analysis of multiple project documents retrieved from the World Bank project database was conducted to organize key information such as funding purposes, prevention and control measures, project indicators, and target achievement status, and to summarize the characteristics of these projects. A case study of the World Bank-funded El Salvador Non-Communicable Diseases Project was conducted to analyze the advantages and disadvantages of the World Bank′s project implementation approach. The study found that World Bank cervical cancer prevention and control projects have significant advantages in rapidly responding to health needs, promoting the establishment of long-term mechanisms, and strengthening policy guidance and technology application. China can strengthen financing cooperation and communication with the World Bank to serve domestic health needs and health system development, while simultaneously promoting Chinese enterprises, technologies, and experiences globally, contributing Chinese wisdom to accelerating global cervical cancer elimination and deepening global health governance.
【Keywords】 World Bank; global health; cervical cancer prevention and control; health financing

在 2024 年 3 月召开的首届全球消除宫颈癌论坛上，世界银行承诺“未来 3 年内将在应对宫颈癌方面提供至少 4 亿美元的投融资支持[1]”。世界银行无疑将在全球消除宫颈癌行动中扮演重要角色，但关于其宫颈癌防控项目的支持情况、资助方式和项目成效，学界目前系统研究较少。本文系统梳理世界银行融资支持全球宫颈癌防控项目情况，分析其特点、成效以及优势与不足，为我国开展消除宫颈癌行动、参与全球卫生治理提出政策建议。

1 世界银行融资支持宫颈癌防控项目动因分析

1.1 *机构定位的必然性*　世界银行是目前全球最大、最有影响力的多边开发性金融机构，致力于在全球范围内消除绝对贫困，促进经济增长和可持续发展。全球卫生治理是全球治理的关键领

开放获取：CC BY-NC-ND 4.0　DOI：10.11847/zgggws1146879
基金项目：SSV 健康普惠实验室及重庆腾讯可持续发展基金（SD20240904145730）；比尔及梅琳达·盖茨基金（INV-031449）
第一作者：张昱乾（1993—），经济师，硕士，研究方向：全球卫生。
收稿日期：2025-01-08　修回日期：2025-04-04　录用日期：2025-05-10
利益冲突：不存在　伦理审查：免除审查　出版授权：全体作者已与编辑部签署作者贡献声明及版权转让协议

域，宫颈癌防控则是全球卫生治理的重要内容，因此，支持宫颈癌防控是世界银行履行机构使命的必然选择。目前，世界银行主要通过集团（The World Bank Group）旗下的国际复兴开发银行（International Bank for Reconstruction and Development, IBRD）和国际开发协会（International Development Association, IDA）为中等收入和低收入国家政府提供资金支持和技术援助[2]。

1.2 资金运作的可行性 通过市场化方式为宫颈癌防控提供融资支持，是世界银行独特、可行的支持途径。其资金运作机制主要是通过发行债券从国际金融市场筹集资金，向合作国提供贷款，用于开展促进经济社会发展的项目，到期收取贷款利息并回收贷款本金，向市场投资者支付利息并赎回债券，从而完成资金闭环。因此，世界银行的资金大多并非无偿赠与，而是以贷款为主。这样的市场化方式，可实现合作国经济发展、投资者获取收益、机构稳健经营的多方共赢效果（见图 1）。

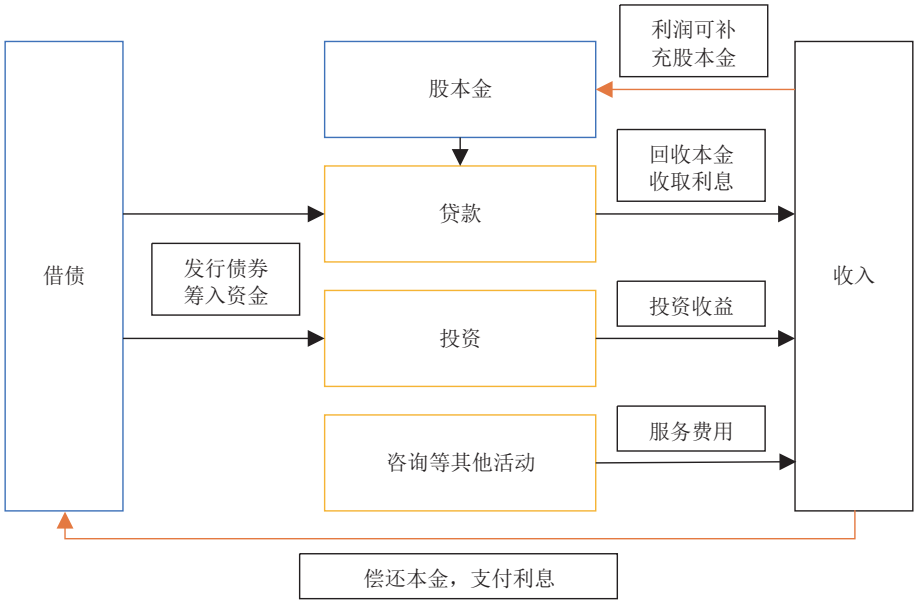


图 1 IBRD/IDA 资金运作方式

Fig. 1 IBRD/IDA funding mechanism

1.3 促进发展的重要性 对卫生健康领域的投资具有显著的经济社会效益，被普遍认为是促进全球发展的“最佳投资”之一，也是世界银行的重点支持方向。1996 年，世界银行在卫生、营养和人口事务领域发放的贷款金额达 23.5 亿美元，占当年贷款总额的 11%，仅低于农业（14.1%）、能源（13%）、交通（13%）[3]。2019—2023 年，世界银行在卫生健康领域承诺贷款金额共计 340.4 亿美元，占同时期贷款承诺总额约 11%[2]。宫颈癌疾病负担沉重，但病因清楚、防控技术成熟[4]，开展宫颈癌防控项目对于世界银行推进经济社会发展目标具有重要意义。

2 世界银行宫颈癌防控项目特点分析

2.1 研究方法 自 1947 年以来，世界银行融资支持了超过 1.2 万个项目[5]，项目信息可在世界银行项目数据库中查阅[6]，包括项目所在地、承诺额、借款人、实施机构、业务领域、项目发展目标（project development objective, PDO）等重点信息，以及评审报告、执行情况和成果报告、审计报告、采购方案等项目文件。然而，项目资金用途、PDO 指标、指标达标情况等关键信息均无法批量获得，需在相关页面和项目文件中逐一检索。目前，学界尚无关于世界银行参与宫颈癌防控情况的系统性研究，世界银行项目库中也没有宫颈癌防控相关的标签，因此，本文主要依据世界银行官方渠道信息和项目库检索情况，综合整理形成宫颈癌防控项目清单，并进行数据处理和分析。根据官方信息，世界银行目前已在阿根廷、萨尔瓦多、埃塞俄比亚、老挝、尼日利亚、马达加斯加和莫桑比克融资支持了人乳头瘤病毒（human papilloma virus, HPV）疫苗接种项目[7]。但经查阅项目文件，未发现老挝项目和尼日利亚项目现阶段涉及宫颈癌防控的信息。另一方面，以“cervical cancer”“HPV”等相关词汇作为关键词检索世界银行项目库，可检索到项目 28 个（截至 2024 年 10 月 16 日），其中 3 个项目未完成审批并停止推动。剔除未发现涉及宫颈癌防控和未完成审批的项目后，对项目信息合并处理，结果见表 1。

表 1 世界银行支持宫颈癌防控项目情况

Table 1 World Bank-supported cervical cancer prevention and control projects

项目名称	宫颈癌防控相关资金用途	宫颈癌防控相关指标	指标初始数据	指标目标结果	指标达标情况	指标是否达标	宫颈癌防控措施	起止时间	资金类型
智利医疗卫生事业发展	初级医疗机构开展巴氏涂片检测；细胞病理学实验室巴氏涂片检查分析能力提升；阴道镜和宫颈活检以及针对巴氏涂片检查阳性女性的解剖病理学诊断能力提升；项目所在地区医院妇科针对筛查发现癌症的患者进行治疗；国家医学实验室建设	用于专项支持宫颈癌项目和环境健康教育项目设备购置及运营实施	无	无	无		筛查、治疗	1992—1999	贷款
印度泰米尔纳德邦卫生体系项目	开展高血压、糖尿病、宫颈癌、乳腺癌等重点非传染性疾病预防、筛查和治疗试点项目，并在全国范围内推广	PDO指标：宫颈癌筛查和心血管疾病防治试点项目基于综合评估的推广情况	德尼县宫颈癌筛查启动	基于试点评估情况推广	三地开展筛查、治疗和随访	是	筛查	2004—2015	贷款
		中间结果指标：30～60岁符合条件女性中，接受宫颈癌筛查的比例(%)	3.4	40.0	65.6	是			
斯里兰卡医疗卫生事业发展	将>35岁女性接受宫颈癌筛查比例纳入关键业绩指标	PDO指标：>35岁女性中，接受巴氏涂片法宫颈癌筛查的比例(每10万人数)	1 011	3 000	2 396	否	筛查	2004—2010	贷款、赠款
印度卡纳塔克邦卫生体系发展和改革项目	1.通过提升社区知晓率、加强与确诊患者联系、强化初级医疗机构服务能力、增加宫颈癌检测和治疗服务，推进国家层面计划；2.通过将筛查工作由二级医院迁至初级医疗机构，进一步加强初级医疗机构服务能力，强化社区层面宫颈癌防控	PDO指标：试点区域女性接受宫颈癌筛查人数	0	27 156	1 000	否	筛查	2006—2017	贷款
摩尔多瓦医疗服务和社会救助	变更项目资金用途时，新增宫颈癌检测相关用途	PDO指标：符合条件的患者中，接受宫颈癌检测的比例(%)	59.0	75.0	59.9	否	筛查	2007—2014	贷款、赠款
阿根廷省级公共医疗保险发展项目	重点增加慢性病、宫颈癌和乳腺癌、新生儿照护等医疗服务，并通过减少等待时间、实施医疗资质认证等措施改进省级医疗服务质量	PDO指标：符合条件的25～64岁女性中，按照现有规范接受常规宫颈癌筛查的比例(%)	5.0	20.0	22.2	是	筛查	2011—2019	贷款
亚美尼亚疾病预防与控制项目	实施一揽子筛查项目，覆盖高血压、1型糖尿病、宫颈癌和补充产前保健，其中宫颈癌筛查使用细胞学检查(巴氏涂片)方法	PDO指标：30～60岁女性过去3年内至少接受过1次宫颈癌筛查并获知结果的比例(%)	8.5	10.0	9.7	否	筛查	2013—2024	贷款、赠款
巴西北里奥格兰德区域发展和治理	通过更新和增加医学中心癌症诊断设备、开展医疗专业人士和管理人员继续教育项目、开发疾病远程诊断项目、新建和翻新癌症检测诊断实验室、针对癌症实施专业培训等，扩大乳腺癌、宫颈癌早检和优质治疗服务	中间结果指标：宫颈癌筛查(巴氏涂片)后活检比例(%)	0.57	2.15	0.91	否	筛查	2013—2023	贷款
赞比亚卫生服务提升项目	加强初级和社区层级妇幼和营养健康服务供应能力	中间结果指标：项目所在地区开展宫颈癌筛查的医疗机构(医学中心和医院)数量	0	6	8	否	筛查	2014—2020	贷款、赠款
塞尔维亚健康项目二期	提升报告和数据质量、重点服务项目质量、偏远地区或弱势群体医疗服务可及性，最终促进对重点关注癌症(宫颈癌、乳腺癌、肠癌)的筛查	PDO指标：就诊的参保人员中，(25～64岁女性过去3年内)接受宫颈癌专项早检比例(%)	27.0	35.0	17.6	否	筛查	2014—2022	贷款
阿根廷省级公共医疗保险发展项目新增融资	目标描述按照部分省份新采纳的有关标准进行了修订。保险中额外包含了宫颈癌、乳腺癌筛查等女性健康服务	PDO指标：符合条件的25～64岁女性中，按照现有规范接受常规宫颈癌筛查的比例(%)	5.0	20.0	9.4	否	筛查	2015—2024	贷款

续表 1
Table 1 Continued

项目名称	宫颈癌防控相关资金用途	宫颈癌防控相关指标	指标初始数据	指标目标结果	指标达标情况	指标是否达标	宫颈癌防控措施	起止时间	资金类型
土耳其卫生体系强化和支持项目	项目重点关注对女性疾病或主要影响女性疾病的早检，如宫颈癌、乳腺癌，主要通过提升优质初级医疗服务和加强各层级医疗服务监控，确保筛查效果	PDO指标：宫颈癌早检比例(%)	25.0	63.6	70.0	是	筛查	2015—2023	贷款
尼加拉瓜公共医疗体系强化	推进《国家宫颈癌预防和治疗计划》，提升相关机构对宫颈癌预防、早检和癌前病变治疗的技术能力。同时，加强区域和国家病理检查服务中心能力建设，开展宫颈癌治疗前特定检查	中间结果指标：具备宫颈癌治疗能力的医疗中心(基础设施、设备和合格人力资源)	0	5	10	是	治疗	2015—2020	赠款
阿根廷弱势人群非传染性疾病防护项目	购买HPV疫苗、肿瘤药物和免疫抑制剂	无	无	无	无		预防接种	2015—2022	贷款
柬埔寨健康公平和医疗服务质量提升项目	项目新增的融资将用于提升医疗卫生部门服务供应准确度，强化项目开展的主体机构，尤其将重点提升宫颈癌筛查和治疗等服务	中间结果指标：接受宫颈癌VIA筛查累计人数	37 267	73 000	123 990	是	筛查	2016—2023	贷款、赠款
智利公共医疗卫生部门支持项目	改善公共医疗卫生机构的慢性非传染性疾病综合服务	PDO指标：宫颈癌筛查率	57.4	70.0	项目取消		筛查	2017—2018	贷款
尼加拉瓜公共机构综合医疗服务	支持政府更新慢性非传染性疾病相关规章制度和技术文件、开展首次风险因素调查、购买医疗及非医疗用品和科技设备、建设监控室跟踪各地市《优质医疗计划》执行情况等	中间结果指标：各组别30～49岁女性宫颈癌筛查比例增加值(百分点)					筛查	2018—2025	贷款
		组1(高血压筛查率显著提升且＜20岁孕产妇住院分娩率提升的19个市)	0	1	1	是			
		组2(高血压筛查率小幅提升且＜20岁孕产妇住院分娩率提升的21个市)	0	2	2	是			
		组3(现状维持不变，或高血压筛查率小幅提升且＜20岁孕产妇住院分娩率有所提升的26个市)	0	3	2	否			
萨尔瓦多应对非传染性疾病	购置HPV检测所需物品，包括医疗设备、临床器具、HPV检测用品以及保存样本的冷藏设施等；非传染性疾病健康促进与预防工作；购买HPV疫苗(约30万美元)	PDO指标：宫颈癌筛查阳性或确诊的30～59岁女性患者中，接受过治疗的比例(%)	0	70.0	68.74	否	预防接种、筛查、治疗	2018—2023	赠款
		中间结果指标： 1.目标区域的目标城市内，9岁女童接种HPV疫苗的人数；	0	14 000	17 778	是			
		2.目标区域的目标城市内，接受过筛查的30～59岁女性人数	0	73 508	82 114	是			
斯里兰卡初级医疗体系提升项目	在该国选定地区提高初级医疗服务的利用率和质量，重点关注高危人群非传染性疾病的检测和管理	PDO指标：35～45岁女性在目标公共卫生服务机构接受宫颈癌筛查的人数	107 551	213 000	238 000	是	筛查	2018—2024	贷款
阿根廷支持有效全民健康覆盖	支持初级卫生服务机构提供综合性服务，提升全民健康覆盖对目标人群和重点疾病(如糖尿病、宫颈癌)的覆盖效力	中间结果指标：根据方案设定的标准，25～64岁符合条件的女性中，至少接受一次宫颈癌筛查的比例(%)	19.6	24.0	17.6	否	筛查	2018—2024	贷款

续表 1
Table 1 Continued

项目名称	宫颈癌防控相关资金用途	宫颈癌防控相关指标	指标初始数据	指标目标结果	指标达标情况	指标是否达标	宫颈癌防控措施	起止时间	资金类型
印度安得拉邦卫生体系强化项目	扩大卫生院和初级医疗机构的服务内容，在加强现有妇幼健康服务基础上，增加慢性非传染性疾病的预防、筛查和管理。主要途径包括采用一系列科技创新手段，以及开展员工能力、体系和制度建设	中间结果指标：>30岁女性在卫生院或初级医疗机构接受宫颈癌筛查比例增加值(百分点)	26	70	77	是	筛查	2019—2025	贷款
印度泰米尔纳德邦卫生体系改革项目	加大力度提升对慢性非传染性疾病和癌症的社区筛查服务	指标：(提升)公共医疗机构宫颈癌、乳腺癌筛查率(%)	15.8	16.0	17.0	是	筛查	2019—2024	贷款
越南促进基层卫生服务投资和创新	宫颈癌：使用醋酸染色肉眼观察法对符合条件的30～50岁女性开展宫颈癌机会性筛查和人群筛查，并转诊至适当的机构进行宫颈癌诊断确认和治疗	PDO指标：符合条件的女性在社区卫生服务机构接受宫颈癌筛查的人数	217 437	307 328	455 214	是	筛查	2019—2024	贷款、赠款
尼加拉瓜新冠疫情响应	新增融资项下修改部分资金用途，用于支持健全筛查阳性女性后续就诊和治疗体系，在低卫生资源环境下降低宫颈癌发病率和死亡率	PDO指标：30～49岁确诊宫颈癌的女性中，正在接受治疗的比例(%)	20.0	50.0	100.0	是	治疗	2020—2025	贷款
埃塞俄比亚新冠疫情应急响应	变更部分原有资金用途，用于支持强化卫生体系相关主题以及妇女和女童健康创新干预措施(HPV疫苗接种、生活饮水安全、数字健康、气候和能源等)	无	无	无	无		预防接种	2020—2025	贷款、赠款
柬埔寨健康公平和医疗质量提升项目(二期)	国家层面：开展监督、培训和每半年一次的检查；开展健康促进活动； 地方层面：目标人群筛查	中间结果指标：目标人群宫颈癌筛查比例(%)	0	50.0	0	否	筛查	2022—2027	贷款、赠款
布宜诺斯艾利斯省数字健康议程强化	提升医疗机构电子病历覆盖面、与预约系统的链接以及双线转诊系统，确保宫颈癌筛查阳性的女性能够及时安排阴道镜检查	PDO指标：25～64岁宫颈癌筛查阳性的女性中，已接受阴道镜检查或已预约3个月内阴道镜检查的比例(%)	0	20.0	0	否	筛查	2023—2027	贷款
东非女童赋权和韧性	1.加强青少年友好的医疗服务供应，包括在校内或周边、当地卫生站、药房等提供现代避孕措施，以及为男童和女童接种HPV疫苗。 2.为失学女童营造安全空间：同样可提供HPV疫苗接种和性健康服务	无	无	无	无		预防接种	2023—2029	贷款

2.2　总体情况　根据梳理情况，世界银行融资支持的项目中，涉及宫颈癌防控项目共 28 个。从国家分布看，共涉及阿根廷、印度、埃塞俄比亚、巴西、柬埔寨、智利、尼加拉瓜等 16 个国家，其中阿根廷(5 次)、印度(4 次)、尼加拉瓜(3 次)、柬埔寨(2 次)、斯里兰卡(2 次)、智利(2 次)6 个国家多次使用世界银行资金实施宫颈癌防控项目。从推动进度看，9 个项目正在推动，其余 19 个项目已结项。

2.3　特点分析　世界银行融资支持宫颈癌防控项目呈现出以下主要特点：(1)贷款为主，援贷结合。世界银行宫颈癌防控项目资金以中长期、大额贷款为主，部分项目采用赠款与贷款相结合的方式。项目持续时间平均为 6.7 年，除 1 个项目因故取消外，其余项目最短年限为 4 年，最长达到 11 年。项目承诺金额平均为 1.66 亿美元(折合人民币约 11.8 亿元)，大多专门用于支持卫生健康领域，但因为项目往往包含多个健康议题，其中涉及宫颈癌防控事项的金额难以精确统计。全部项目中，10 个项目资金来源包括赠款，其中 8 个采用赠款与 IDA 优惠贷款的融资组合。(2)目标清晰，执行透明。世界银行宫颈癌防控项目普遍设置了专门评估指标并跟踪披露工作进展和达标情况。86% 的项目(24 个)在成效评估框架中设定了宫颈癌防控相关的评估指标。其中，16 个项目设定了 PDO 指标，用于衡量项目成果；10 个

项目设定了中间结果指标，用于追踪项目向 PDO 和预期成果推进过程中取得的中间产出[8]，其中还包括 2 个同时设定 PDO 指标和中间结果指标的项目。从达标情况看，在 17 个设置评估指标且已结项的项目中，8 个全面达成目标，1 个部分达成目标（设置多项指标），7 个未达成目标，1 个取消。7 个设置评估指标且尚在执行的项目中，已有 3 个达成目标。(3)体系优先，疾病为次。世界银行宫颈癌防控项目大多以加强合作国卫生体系建设为主要目的，将筛查能力建设和覆盖面提升作为最主要举措。前述项目中，仅有 1 个项目明确将宫颈癌防控作为整个项目的主要 PDO，绝大多数项目则是以提升初级医疗服务能力、改善慢性非传染性疾病服务、促进妇幼健康或健康公平等作为目标，将宫颈癌防控列为一项工作内容。82% 的项目（23 个）将宫颈癌筛查纳入行动举措，明确资金用于筛查相关的服务实施、设备及物资采购、实验室建设、培训、宣介等事项。绝大多数（22 个）设置了筛查率、筛查人数、可开展筛查的机构数量等评估指标，且大多（15 个）设置为 PDO 指标。除筛查外，世界银行项目也支持实施了预防接种、治疗等其他宫颈癌防控举措。全部项目中，4 个涉及预防接种，资金用于采购疫苗和提供接种服务；4 个涉及治疗，资金用于医院设备和器材购置、能力建设等，评估指标包括筛查阳性患者接受治疗比例、具备治疗能力的机构数量等。

3 世界银行宫颈癌防控项目成效分析——以萨尔瓦多项目为例

3.1 *项目情况* 萨尔瓦多应对非传染性疾病项目是世界银行迄今为止唯一一个覆盖预防、筛查、治疗三项措施并相应设置评估指标的项目。萨尔瓦多位于中美洲北部，人口约 636 万，人均预期寿命为 71 岁，人均 GDP 为 5 344.2 美元，排名全球第 104 位[9]。宫颈癌给萨尔瓦多造成了较重的疾病负担，是造成该国女性死亡的第一大癌症；新发病例数占比为 11.2%，仅次于乳腺癌，位居第二[10]。世界银行支持的萨尔瓦多项目于 2018 年 9 月批准、同年 12 月实施，目标是建立非传染性疾病预防、早检和治疗的综合医疗服务供应模式，并开展 HPV 疫苗接种和宫颈癌筛查、治疗。项目原计划于 2020 年 3 月结项，后因新冠疫情、项目增资等因素影响 3 次延期，最终于 2023 年 3 月结项。项目最初金额为 180 万美元，后续为扩大覆盖范围额外追加 75 万美元，来源全部为赠款。赠款提供方为世界银行管理的药品治理基金，资金接收方为萨尔瓦多政府，实施方为萨尔瓦多卫生部。

3.2 *预防接种成效* 该项目共完成 17 778 名女童首剂 HPV 疫苗接种，超额完成了 14 000 人的原定目标[11]。在该项目支持和推动下，萨尔瓦多于 2020 年批准使用 HPV 疫苗，首次制定 HPV 疫苗接种规范并将其纳入国家免疫计划，随后制定了面向 9 岁女童开展 2 剂次接种的安排，并据此确定了基于学校开展接种的策略[12]。由于公立学校在 2020—2021 年长时间关停，卫生部决定将接种策略改为在家接种，并克服疫情影响继续推动实施。该项目使用的疫苗为默克（Merck）的佳达修四价疫苗[12]，通过泛美卫生组织/世卫组织循环基金完成采购，总额约 30 万美元[13]。

3.3 *筛查成效* 该项目共完成对 82 114 名 30～59 岁女性的筛查，超额完成了 73 508 人的原定目标[11]。萨尔瓦多有着较好的宫颈癌筛查基础。2012 年，萨尔瓦多卫生部与非政府组织合作，促成了一批 careHPV 试剂盒捐赠，实施了“筛查+治疗”试点项目。careHPV 试剂由中国科研团队主导研发[14]，能够在约 2.5 h 内准确检测 14 种高危型别或潜在致癌的 HPV 病毒，灵敏度高达 90%[15]，并且对设备和医务人员操作技术要求不高，兼具准确、快速、简便、价格低廉的特点，尤其适合在发展中国家和低卫生资源地区推广使用[16]。2018 年，世界卫生组织发出全球消除宫颈癌倡议后，萨尔瓦多卫生部随即制定了新的筛查计划目标，即未来 5 年内每年筛查 15% 符合条件的女性，从而实现世界卫生组织设定的 70% 筛查率目标。在技术、资金、政策的共同助力下，萨尔瓦多加大试点项目推广力度，至 2022 年筛查女性人数已达 14.5 万，筛查检出率为 14%[12]。

3.4 *治疗成效* 该项目在综合医疗服务供应模式对 49 088 名女性开展 HPV 检测并检出阳性 6 254 人，其中，4 299 例患者后续接受了冷冻治疗、阴道镜检查或其他更加复杂的治疗，占比 68.74%，略低于原定 PDO 设置的 70% 目标[11]。治疗指标未达预期，可能是引入热消融治疗后，治疗的普惠性和可及性有待提升。评估结果显示，世界银行对总体实施进展和 PDO 完成情况的评价为“满意”。

4 世界银行融资支持全球宫颈癌防控的优势与不足

4.1 *优势一：快速响应健康需求* 世界银行项目资金筹措快、用途范围广，且可以在原定计划基础上，通过变更用途或追加融资等方式调整项目关注领域和发展目标，并快速响应最新需求。例如，仅仅在世界卫生组织提出消除宫颈癌的全球行动倡议后 4 个月，世界银行就完成了萨尔瓦多项目的审批流程，实现了倡议从提出到落地的高效衔接。埃塞俄比亚新冠疫情应急响应项目在

新冠病毒疫苗需求减少的背景下，通过变更用途激活了原本已难以继续拨付的资金，用于支持强化卫生体系相关主题以及 HPV 疫苗接种等女性健康创新干预措施。

4.2 优势二：推动建立长效机制　绝大多数世界银行项目不局限于某种特定疾病的防控，而是注重加强合作国的卫生体系建设，将重点疾病的防控融入其中。筛查是世界银行项目最主要支持的措施，内容不仅包括检测试剂等物资采购，还包括实验室等“硬”设施以及机构人员培训等“软”能力的建设，在实现宫颈癌防控目标的同时，也有助于推动其他慢性病防控乃至政府治理能力的提升。

4.3 优势三：强化政策引导和技术运用　世界银行项目通常基于一国的政策需要制定主要举措，普遍采用主权机构借款、卫生部实施的方式，能够更好协调动用各方资源，紧密服务于国家卫生政策和长远发展目标。以萨尔瓦多项目为例，该项目在推进过程中，促成政府批准使用 HPV 疫苗并将其纳入国家免疫规划和财政预算，推动合作国在政策和资金层面锁定对宫颈癌防控项目的支持，并以较低成本引入先进、成熟的技术，服务本国健康目标。

4.4 主要不足：项目指标引导作用有待提升　世界银行开展宫颈癌防控项目的方式并非完美无缺，其最突出的问题在于项目普遍存在未能实现既定目标的情况。主要原因在于，部分项目在设置指标时，存在评估不审慎、预期过于乐观等问题，指标设置缺乏科学性、合理性。此外，由于世界银行宫颈癌防控项目大多采用项目融资的方式，而不是将贷款发放与达标情况直接挂钩的结果导向型融资，因此项目指标约束性较弱，激励作用有限。但需要注意到的是，世界银行项目最主要支持的防控措施是宫颈癌筛查，通常实施难度较大，涉及政治、经济、民族、文化等诸多复杂因素，一定程度上也增加了项目达标的难度。此外，在全球经济复苏进展缓慢、主权债务水平居高不下、美元利率仍然处于高位的背景下，世界银行项目的债务可持续性需进一步关注。从项目梳理情况来看，贷款仍是世界银行项目资金的最主要形式，占总资金比例约 84%，可能在短期内给合作国带来显著的偿债压力。

5 政策建议

5.1 加强与世界银行融资对接，服务本国宫颈癌防控和健康需求　我国是世界银行第三大股东国，在对外开放过程中与世界银行建立了有力的合作关系，并运用世界银行贷款开展了一系列重点项目。截至 2020 年 6 月，我国累计使用世界银行贷款开展 17 个卫生健康项目，贷款承诺额共计 24.4 亿美元[17]。我国可在此基础上，探索丰富资金使用，支持开展宫颈癌防控相关项目，更好发挥世界银行贷款的先导作用，引导社会资本投入宫颈癌防治工作，加快实现消除宫颈癌目标。

5.2 借鉴世界银行融资成功经验，推动强化卫生体系建设　世界银行项目重视卫生体系建设，注重社会效益和可持续性，具有较好的示范效应和推广价值。我国可借鉴世界银行在融资和项目管理方面的成功经验，充分调动包括世界银行贷款在内的大额度、低成本、长期限资金，形成对卫生健康领域的长期稳定投入，在拓宽资金来源的同时，助力卫生体系持续建设和深度提升。

5.3 促进学术合作和政策沟通，推动世界理念和中国经验双向交流　世界银行不仅是全球卫生治理领域至关重要的资金提供方，还是不可替代的知识传播者，基于专业积累和项目经验源源不断提供创新理念和典型案例。我国可加强政府、学界、金融机构等各层面与世界银行的互动交流，强化政策沟通、学术研究和金融机构间合作，基于世界银行项目成功经验，梳理形成可复制、可推广的良好做法和最佳实践，特别是低资源背景下开展宫颈癌综合防控的经验做法，为我国加速宫颈癌消除工作获取智力支持，促进与国际社会在健康议程设定方面的对接，从而实现全球健康目标和本国健康发展规划的有机融合。与此同时，借助双方合作多渠道宣介我国在宫颈癌防控等妇幼健康领域的经验成就，推动中国智慧、中国经验走出去，积极融入和参与全球卫生治理，提升我国在全球事务方面的话语权。

5.4 充分发挥开发性金融机构作用，加大全球健康支持力度　与世界银行相同，亚洲开发银行、非洲开发银行等全球主要开发性金融机构同样在强化卫生体系、促进健康公平、应对重大突发公共卫生事件等方面发挥着重要作用。当前，推动实现卫生健康相关的可持续发展目标仍面临较大资金缺口。应充分发挥我国政策性开发性金融机构，以及亚洲基础设施投资银行、金砖国家新开发银行等我国倡议推动的多边开发机构的作用，持续加大对发展中国家和低卫生资源地区卫生基础设施和卫生体系建设的投入，着力解决制约卫生健康事业发展的经济社会因素。

5.5 大力推进“健康丝绸之路”，支持中国企业和技术标准“走出去”　我国医药企业在诸多领域取得了令人瞩目的成绩，不少产品在技术、产能、价格等方面具备显著优势。例如，我国科研团队主导研发的 careHPV 试剂是全球首款通过世界卫

生组织资格认证的宫颈癌筛查体外诊断检测试剂[18]，我国企业生产的 HPV 二价疫苗质量可靠、产能充裕、价格低廉。应围绕推进“健康丝绸之路”建设，积极支持引导我国企业通过扩大出口、投资建厂、技术合作等方式，参与全球特别是共建“一带一路”国家宫颈癌防控项目，打造一批卫生健康领域“小而美”惠民生项目，为推动全球健康治理、构建人类命运共同体作出积极贡献。

参考文献

[1] World Health Organization. Wave of new commitments marks historic step towards the elimination of cervical cancer[EB/OL]. (2024-03-05)[2024-11-13]. https://www.who.int/news/item/05-03-2024-wave-of-new-commitments-marks-historic-step-towards-the-elimination-of-cervical-cancer#:~:text=%E2%80%9CThe%20World%20Bank%20and%20the,of%20regular%20health%20care%20services.

[2] World Bank. Annual report 2023: a new era in development[EB/OL]. (2023-08-28)[2024-11-13].https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/099092823161580577/bosib055c2cb6c006090a90150e512e6beb.

[3] Abbasi K. The World Bank and World Health: changing sides[J]. The British Medical Journal, 1999, 318(7187): 865-869.

[4] 乔友林, 赵宇倩. 宫颈癌的流行病学现状和预防 [J]. 中华妇幼临床医学杂志 (电子版), 2015, 11(2): 141-147.

[5] World Bank. What we do[EB/OL]. [2024-11-13]. https://www.worldbank.org/en/what-we-do.

[6] World Bank. Projects and operations[EB/OL]. [2024-11-13]. https://projects.worldbank.org/en/projects-operations/projects-home.

[7] Ranson M K, Akala F A, Gordillo-Tobar A, et al. Investing in the health of women and girls: scaling up access to HPV vaccination. [EB/OL]. (2024-03-01)[2024-11-13].https://blogs.worldbank.org/en/health/investing-health-women-and-girls-scaling-access-hpv-vaccination.

[8] World Bank. Measuring and reporting results in the world bank[EB/OL]. [2024-11-13]. https://thedocs.worldbank.org/en/doc/b6d497333a45b1e6705f92c9f4675552-0290032023/original/Measuring-and-reporting-results-factsheet-Oct23.pdf.

[9] World Bank. Data- El Salvador[EB/OL]. [2024-11-13]. https://data.worldbank.org/country/el-salvador.

[10] International Agency for Research on Cancer. Global Cancer Observatory–ElSalvador[EB/OL].[2024-11-13].https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/populations/222-el-salvador-fact-sheet.pdf.

[11] World Bank. Restructuring paper- ESV: addressing non-communicable diseases project (Report No.: RES50447)[EB/OL]. (2022-02-28)[2024-11-13]. https://documents1.worldbank.org/curated/en/099850002282218091/pdf/Disclosable0Re0e0Diseases000P164356.pdf.

[12] Alfaro K, Soler M, Maza M, et al. Cervical cancer prevention in El Salvador: gains to date and challenges for the future[J]. Cancers, 2022, 14(11): 2776.

[13] World Bank. Restructuring paper- ESV: addressing non-communicable diseases project (Report No.: RES36556)[EB/OL]. (2020-03-20)[2024-11-13].https://documents1.worldbank.org/curated/en/822611584483599152/pdf/Disclosable-Restructuring-and-or-Additional-Financing-Paper-ESV-Addressing-Non-Communicable-Diseases-P164356.pdf.

[14] McNeil Jr D G. Cervical cancer: El Salvador gets a screening test that women can administer at home[EB/OL]. The New York Times. (2012-09-24)[2024-12-14]https://www.nytimes.com/2012/09/25/science/cervical-cancer-el-salvador-gets-a-screening-test-that-women-can-administer-at-home.html.

[15] Qiao Y L, Sellors J W, Eder P S, et al. A new HPV-DNA test for cervical-cancer screening in developing regions: a cross-sectional study of clinical accuracy in rural China[J]. The Lancet Oncology, 2008, 9(10): 929-936.

[16] 中国医学科学院肿瘤医院. 世界瞩目新的研究成果子宫颈癌快速筛查方法 (careHPV) 获得成功 [EB/OL]. (2009-10-23)[2024-12-14]. https://www.cicams.ac.cn/dzb/news/dong/detail/2728.html.

[17] 樊晓丹, 王云屏, 于思敏. 世界银行全球卫生安全合作策略及启示 [J]. 中国卫生政策研究, 2022, 15(4): 67-74.

[18] 刘喜梅. careHPV 检测试剂获 WHO 资格认证 [EB/OL]. (2018-08-08)[2024-12-14].https://www.rmzxb.com.cn/c/2018-08-08/2135444.shtml.