



从封闭走向开放，中国需要桥梁，而包括世界卫生组织、联合国儿童基金会、世界银行、联合国开发署等联合国专门机构，正是中国卫生事业融入世界的重要桥梁。

世界银行指定世界卫生组织作为合作方，对项目开展技术指导与项目督导评估。

经过协商，世界卫生组织指派了四名国际相关专家与中国六名专家共同设立了一个联合科研管理委员会，郭家钢成为这个委员会的秘书，他也从此成为了中国卫生部门与联合国在热带传染病防控上开展合作的桥梁。

从上世纪 90 年代开始，中国利用世界银行贷款项目血吸虫病项目，先后与联合国热带病研究与培训特别规划署等机构合作，相关专家来到中国、提供项目资金，参与到中国的血吸虫等传染病的防控工作中。中国预防医学科学院寄生虫病研究所成立了项目办公室，承担起了项目的监督与评估的职责。2002 年 1 月更名为中国疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所，2015 年被世界卫生组织更名为“世界卫生组织热带病合作中心”。

世界银行贷款项目十年间（1992 年-2001 年），通过双边或多边的科研项目合作，为中国血吸虫病防治科研工作争取到了资金，培养了一批高素质的专业防治人员和科研工作队伍，促进了多学科的融合，促进了国内外科研合作，同时引进了卫生经济学概念，强调了社会医学和健康教育的重要性，将单一的生物防治转变为社会性综合防治模式，从理论上进行了提升，完全与国际接轨。“这十年，世界银行在中国血吸虫病防治项目上投入的资金为 7086 万美元（约 4.159 亿元人民币），项目实际投入 10.879 亿元人民币，其中贷款 4.91 亿元人民币，配套 5.97 亿元人民币。”郭家钢介绍。

在与海外专家合作的过程中，也有碰撞与磨合。“比如，世卫组织的方案主要偏重于化学药物的治疗，而我们中国经验已经证实单纯化疗的局限性，不符合实际需求。我们认为消灭中间宿主、广泛的健康教育等手段不可被忽视，在血吸虫病的控制到消除阶段中显得更为重要。”中国专家给出的经验和理论，不断影响着世卫组织专家，这些经验写进了世卫新出版的技术指南中，后来成为指导世界其他地区消除血吸虫病等传染病的重要经验。

已经在世界卫生组织工作十多年的郭家钢，主要的任务是帮助指导血吸虫病疫区国家的防控工作。目前血吸虫病疫区主要存在于非洲，南美和东南亚一些发展中国家，郭家钢介绍，从上世纪 60 年代开始，中国就以“一省援助一国”的方式向非洲各国派出医疗队，帮助当地救治病人和提高医疗水平。结合医疗队来实现传染病的预防和控制，也是我们需要探索的一个方向。中国江苏的血防专家在非洲桑给巴尔的血吸虫病防控模式，就是利用了医疗队的优势，并借助世界卫生组织平台，即提升了中国专家在世界热带病防控方面的话语权，又帮助世界卫生组织制定切实可行的标准与指南。第一期试点完成后得到桑给巴尔总统的高度赞扬。

郭家钢强调，中国经验来到非洲，同样需要因地制宜地进行改变和适应。中国消灭血吸虫病过程中积累的消灭中间宿主、整治环境卫生、民众的科普教育等宝贵经验，在非洲是可以发挥作用的。桑给巴尔的实践证实中国经验可以在非洲落地，对国际血吸虫病研究与防治领域产生重大的影响。

目前，郭家钢和同事们开始着手选择非洲大陆几个不同类型的国家进行扩大试验，与非洲专家一起将中国的新技术与新的方法在那里发扬光大，为早日实现全球消除血吸虫病贡献力量，中国有“受援”的经验，也懂得如何尊重当地的专家，合作才是共赢。

中国卫生事业融入世界

从封闭走向开放，中国需要桥梁，而包括世界卫生组织、联合国儿童基金会、世界银行、联合国开发署等联合国专门机构，正是中国卫生事业融入世界的重要桥梁。

胡善联教授，既是卫生管理专业的学者，也曾是参加多个国际合作项目的负责人和参与者。在 1990-2005 年的 15 年间曾担任由中国卫生部和世界银行发展学院组建的中国卫生经济研