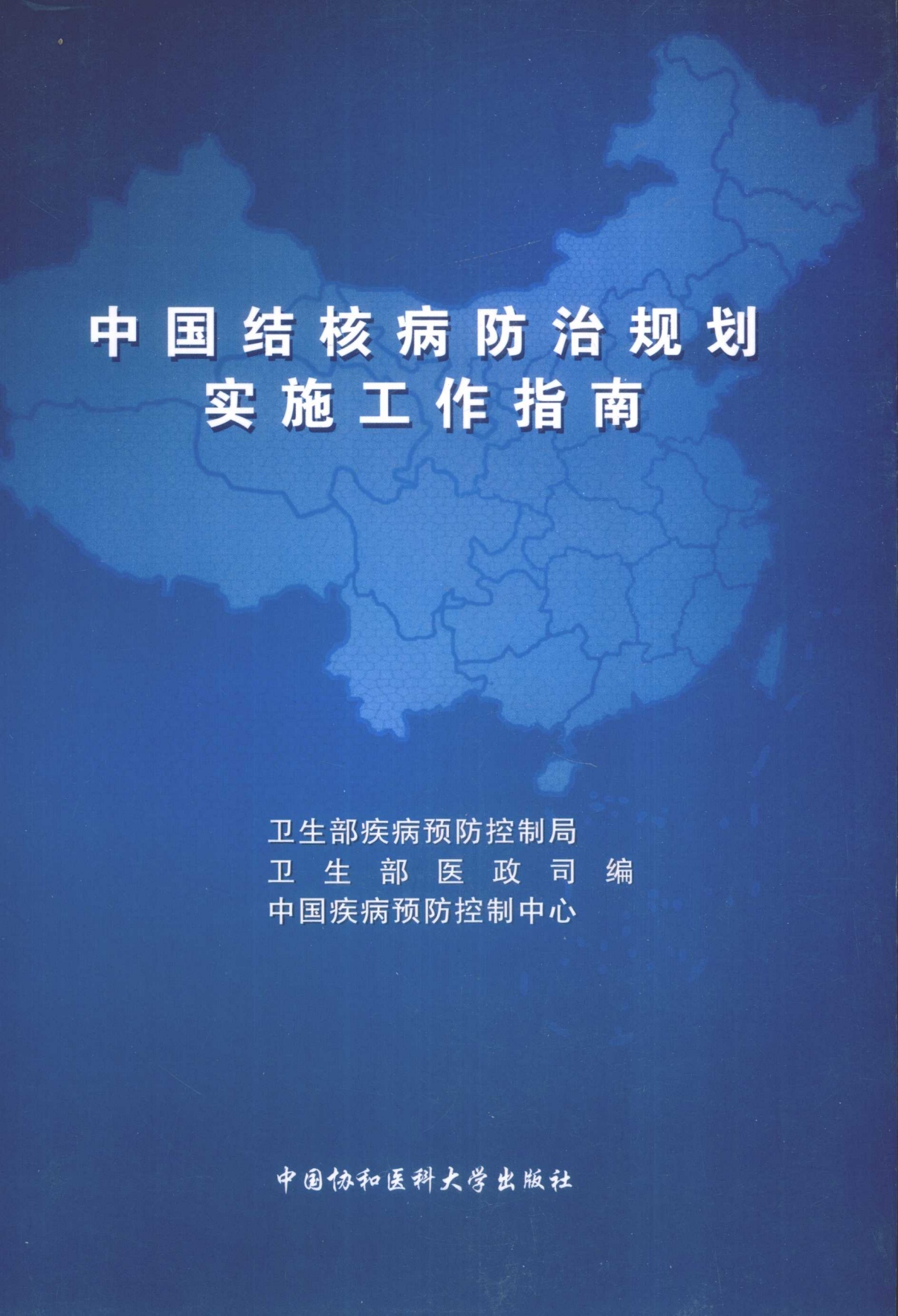




中国结核病防治规划 实施工作指南

卫生部疾病预防控制局
卫生部医政司 编
中国疾病预防控制中心

中国协和医科大学出版社

中国结核病防治规划实施 工作指南(2008 年版)

卫生部疾病预防控制局
卫 生 部 医 政 司 编
中国疾病预防控制中心

中国协和医科大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

中国结核病防治规划实施工作指南(2008年版)/局,司,中心编.
—北京:中国协和医科大学出版社,2009.7

ISBN 978-7-81136-190-2

I. 中… II. ①肖… ②赵… ③王… III. 结核病-防治-指南
IV. R52-62

中国版本图书馆CIP数据核字(2009)第088129号

中国结核病防治规划实施工作指南(2008年版)

编 者:卫生部疾病预防控制局

卫 生 部 医 政 司

中国疾病预防控制中心

责任编辑:胡永洁 段江娟

封面设计:方 群

出版发行 中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址 www.pumcp.com

印 刷 廊坊市佳艺印务有限公司

开 本 787毫米×1092毫米 1/16

印 张 8个 字数 130 千字

版 次 2009年7月第1版 2009年7月第1次印刷

印 数 1-40000

定 价 28.00 元

ISBN 978-7-81136-190-2/R·190

中国结核病防治规划实施工作指南

编委会名单

主 编:肖东楼 赵明刚 王 宇

副主编:王黎霞 许绍发 王文杰 焦亚辉

编 者 (以姓氏笔画为序):

于 兰	万利亚	王 宇	王 倪
王文杰	王冬梅	王雪静	王黎霞
成诗明	吕 青	刘小秋	刘海涛
许绍发	杜 昕	李大川	李卫彬
李仁忠	李新旭	张 慧	何广学
肖东楼	陈 伟	陈 诚	陈明亭
陈秋兰	周 林	赵 津	胡冬梅
赵明刚	赵雁林	姜广路	姜世闻
徐汉成	黄 飞	焦亚辉	赖钰基

编写说明

我国政府历来重视结核病防治工作。国务院于 2001 年印发了《全国结核病防治规划(2001 - 2010 年)》(简称《规划》),要求加强政府领导、多部门合作和全社会参与,共同开展结核病防治工作。为贯彻落实《规划》,卫生部疾病预防控制司(现为卫生部疾病预防控制局)于 2002 年 3 月出版了《中国结核病防治规划实施工作指南》(2002 年版),该《指南》在规范和指导全国结核病防治工作方面发挥了重要作用。在各级政府的正确领导、各相关部门的积极参与和密切配合下,经各级结核病防治专业人员共同努力,至 2005 年底,我国结核病防治工作已取得重大的阶段性成果,即全国以县(区)为单位现代结核病控制策略(简称DOTS策略)覆盖率达到 100%,新涂阳肺结核患者发现率达到 79%,新涂阳肺结核患者治愈率达到 91%。如期实现了我国政府向国际社会承诺的结核病控制阶段性目标和《规划》的中期目标,产生了巨大的社会效益和经济效益。

目前,我国结核病疫情仍然十分严重,是全球 22 个结核病高负担国家之一,结核病患者数量位居全球第二位。同时我国耐多药结核病疫情也非常严重,是 27 个耐药结核病高负担国家之一,耐多药患者数量位居全球第二位。在我国疾病信息报告管理系统中,肺结核报告发病和死亡数位居法定报告甲、乙类传染病前列。结核病防治工作任务仍然十分艰巨。

随着结核病防治工作的深入,结核病防治政策与技术策略有了很大发展。卫生部结合我国结核病防治特点,在 DOTS 策略的基础上,制定出许多新政策,扩展了结核病防治策略的内容,如“加强医疗机构与结防机构合作,开展结核病防治工作”、“免费诊断、治疗活动性肺结核患者”、“实

行传染病网络直报和结核病专报”、“对非结防机构网络直报肺结核患者开展转诊和追踪”、“在乡镇卫生院设立查痰点”、“对涂阳肺结核患者的密切接触者进行筛查”等。世界卫生组织于 2006 年将现代结核病控制策略扩展为遏制结核病策略(Stop TB Strategy),并作为 2006 – 2015 年全球结核病控制规划的基础。该策略提出继续扩展高质量的 DOTS 策略,并明确了积极应对耐多药肺结核(Multi – drug Resistance Tuberculosis, MDR – TB)、结核菌/艾滋病病毒双重感染(简称“TB/HIV”)和其他挑战,动员全社会参与结核病控制工作等新内容。

为满足当前结核病防治工作的需求,卫生部组织有关专家总结了我国多年来特别是近 8 年来结核病防治技术策略和经验,结合“遏制结核病策略”,广泛征求了全国结核病防治业务人员的意见,对《中国结核病防治规划实施工作指南》(2002 年版)进行了修订,增补和完善了正在实施的各项结核病防治工作的相关内容。本《指南》(2008 年版)供各级结核病防治机构(简称结防机构)和其他医疗卫生机构的有关人员在工作中使用。

致谢:在本书的编写过程中很多专家提出了许多宝贵意见,并给予大力支持,特此致谢!

目 录

第一章 疫情、策略和服务体系

一、结核病疫情	1
二、中国结核病控制策略	2
三、机构	3
四、业务机构人员及职责	4
五、基本工作条件	7

第二章 实验室检查

一、实验室生物安全	10
二、实验室检查要求	12
三、痰涂片检查的登记报告	16
四、痰涂片镜检质量保证	17

第三章 肺结核患者发现

一、发现对象和方式	20
二、接诊和诊断程序	21
三、疫情报告	28
四、肺结核患者转诊与追踪	30
五、涂阳肺结核患者密切接触者检查	38
六、免费检查和激励补助	40
七、肺结核患者病案记录、联系卡及登记本	40

第四章 肺结核的化学治疗

一、治疗对象	54
二、治疗方式	54

三、药品种类、剂量、用法和不良反应	54
四、化疗方案	56
第五章 肺结核患者治疗管理	
一、管理对象	59
二、管理内容	59
三、组织与分工	59
四、管理方式	61
五、随访查痰	68
六、肺结核患者中断治疗的追踪方法	68
七、患者管理激励政策	69
第六章 流动人口结核病、耐多药结核病和结核菌/艾滋病病毒双重感染防治	
一、流动人口结核病防治	70
二、耐多药结核病防治	71
三、结核菌/艾滋病病毒双重感染防治	72
第七章 抗结核药品供应与管理	
一、管理内容	74
二、供应系统	74
三、采购	74
四、运输和储存	77
五、库存控制	79
六、药品发放程序	80
第八章 结核病防治健康促进	
一、目标	82
二、活动	82
三、步骤	86
四、结核病防治核心信息	86

第九章 培训

一、目的	87
二、对象及频度	87
三、类型及内容	88
四、方法及教材	89
五、管理	89

第十章 督导

一、要求	91
二、程序与方法	91
三、内容	93
四、频度	95
五、督导报告的撰写	96

第十一章 结核病信息管理

一、概述	98
二、结核病信息管理工作报表	99
三、信息资料的保存与安全管理	108
四、信息的质量评价与分析利用	109

第十二章 感染的预防与控制

一、管理措施	111
二、环境控制	113
三、个人防护	115

第一章 疫情、策略和服务体系

我国结核病疫情仍很严重，实现联合国千年发展目标仍面临着很多困难和挑战。因此，要全面贯彻我国结核病控制策略，进一步加强结核病防治服务体系建设，提高结核病防治规划实施质量，实现联合国千年发展目标，降低结核病疫情，提高全民健康水平，确保社会经济发展。

一、结核病疫情

结核病是慢性传染性疾病。目前全球已有 20 亿人感染结核菌，活动性结核患者达 1500 万，每年新发结核患者达 800 万~1000 万，有 180 万人因结核病死亡。1993 年世界卫生组织（WHO）宣布“全球结核病处于紧急状态”，将结核病列为重点控制传染病之一。1998 年 WHO 再次指，“遏制结核病行动刻不容缓”。

据 WHO《2008 年全球结核病控制报告》估计，2006 年我国结核病发病人数为 131 万，占全球的 14.3%，位居全球第二位，是全球 22 个结核病高负担国家之一。2000 年全国结核病流行病学抽样调查结果显示，我国结核病疫情特点是：感染人数多，全国有 5.5 亿人口已感染结核菌，明显高于全球平均感染水平；患者数多，全国有活动性肺结核患者约 450 万，其中传染性肺结核患者约 150 万；死亡人数多，全国约有 13 万人死于结核病；农村患者多，全国约 80% 肺结核患者在农村，而且主要集中在中西部地区；耐药患者多，特别是耐多药和广泛耐药患者人数多。

在我国传染病疫情网络报告中，肺结核报告发病和报告死亡数位居甲、乙类传染病前列。肺结核患者中的 3/4 为最具有劳动能力的青壮年。结核病仍是制约农村地区特别是贫困地区经济和社会发展的重大疾病之一。同时，我国结核病防治工作还面临着流动人口结核病、耐多药结核病和结核菌/艾滋病病毒双重感染等新的挑战。虽然我国结核病控制工作已经取得举世瞩目的成效，实现了全球结核病控制阶段性目标，但要如期实现《规划》的终期目标，以及我国政府承诺的联合国千年发展目标，仍然面临着许多困难和障碍。因此，我们必须保持清醒的头脑和实事求是的科学态度，在各级政府的领导下，认真研究防治对策，不断完善可持续发展机制，努力提高现代结核病控制策略实施质量，为消除结核病的危害，提高

人民健康水平作出贡献。

二、中国结核病控制策略

总结我国实施现代结核病控制策略的经验，结合全球遏制结核病策略，现阶段适合我国结核病防治形势的结核病控制策略如下。

（一）加强政府承诺

1. 加强政府领导 各级政府要制定当地结核病防治规划。在防治工作中，坚持政府领导、多部门合作、全社会参与，共同做好结核病防治工作的原则。

2. 保障经费 坚持以政府投入为主和多渠道筹资的原则，将结核病防治经费列入国民经济发展总体规划，保证结核病防治工作经费。

3. 健全结核病防治服务体系 健全各级结核病防治的领导机构和业务机构（结防机构、各类医疗卫生机构和乡、村初级卫生保健网络或社区卫生服务中心、服务站）组成的结核病防治服务体系。本体系的各个机构和部门要各负其责，共同完成结核病防治工作。同时要制定各级结核病防治人力资源发展计划，按照人力资源发展计划配备人员、加强培训、提高专业素质。

（二）提高发现和治疗肺结核患者工作质量

1. 加强实验室能力建设 加强各级结核病实验室建设，提高对实验室质量控制、技术指导和研究能力。加强结核病实验室生物安全管理和感染控制，改善各级结核病实验室工作条件，开展痰结核分枝杆菌分离培养和药物敏感性试验。

2. 积极发现肺结核患者 采取因症就诊、因症推荐、转诊和追踪等有效方法，积极发现肺结核患者；对肺结核可疑症状者实行免费痰涂片及胸部 X 线检查；对发现肺结核患者的乡村医生实行报病补助；开展涂阳肺结核患者密切接触者的追踪和检查；因地制宜地开展乡镇卫生院查痰点工作。

3. 做好肺结核患者的治疗与管理 对肺结核患者以不住院化学治疗为主，采用国家制定的统一标准化治疗方案；为肺结核患者提供免费的有质量保证的抗结核药品；以医务人员为主，对肺结核患者开展直接面视下服药（Directly Observed Treatment），提高患者治疗的依从性，确保患者做到全程规律服药；对实施 DOT 的人员提供治疗管理补助。

4. 全面开展医疗机构与结核病防治机构合作 非结核病防治机构以外

的医疗卫生机构，要承担起相关的结核病防治工作的职责，要按照本《指南》的要求开展肺结核患者的转诊工作；进一步规范结核病专科医院的结核病诊疗工作，加强其与结核病防治机构的合作；充分利用社区开展结核病防治工作。

5. 健全抗结核病药品的供应和管理系统 会同有关部门做好抗结核药品的招标采购，保证药品质量、药品供应、调剂，确保不间断供药，并逐步推广固定剂量复合制剂药品的使用。

（三）应对新领域的挑战

坚持预防为主，开展耐多药结核病防治工作；开展结核病和艾滋病防治联合行动；将流动人口纳入当地结核病防治规划，重点关注高危和脆弱人群，以及矿场、监狱等特殊场所的结核病防治工作。

（四）完善社会动员和健康促进工作

制定并在全 国范围内实施倡导、交流和社会动员策略（Advocacy, Communication and Social Mobilization）。与多部门合作，开展结核病防治健康促进工作。充分利用《结核病防治健康教育材料资源库》，有计划、有针对性地开展多种形式的健康促进活动，并进行效果评价。

（五）强化监控与评价

充分利用结核病管理信息系统，做好结核病常规资料的收集与整理，并做到及时报告；积极开展督导工作，规范督导方法，提高督导质量；采用现代流行病学方法开展专题调查，获得科学资料。通过整理分析资料，对结核病防治规划进行监控与评价，以深入了解结核病防治规划实施情况及其疫情状况。

（六）积极开展研究工作

开展为结核病防治规划服务的研究工作，包括实施性和基础性研究。确定实施性研究优先领域，积极推广实施性研究成果；研发新型诊断方法、药品和疫苗。

三、机构

（一）领导机构

国家成立结核病防治规划机构间协调委员会（Interagency Coordinating

Committee), 负责全国结核病防治规划的组织领导和部门协调, 制定有关政策, 筹集资金并统筹安排, 对《规划》的执行情况进行监控和评价。

各省(自治区、直辖市)、地(市)、县(区)政府要成立以政府分管领导为组长、多部门(包括卫生、财政、发改委、民政、广播电视等)和有关社会团体参加的领导小组, 下设规划管理办公室负责日常工作, 办公室人员由卫生行政部门、结核病防治机构等有关人员组成。各级政府负责结核病防治工作的组织领导, 把结核病防治工作纳入本地区国民经济和社会发展规划。各省(自治区、直辖市)人民政府要根据《规划》提出的目标, 结合当地实际情况, 制定本地区结核病防治规划及年度实施计划, 给予必要的人力、物力和财力投入。加强对《规划》执行情况的监控和评价, 不断总结经验, 研究解决问题, 确保各项结核病防治措施的落实。

各乡(镇)级政府也要指定一名领导负责乡镇卫生院(社区卫生服务中心)、村卫生室(社区卫生服务站)级结核病防治的组织领导工作。

(二) 业务机构

从国家到省(自治区、直辖市)、地(市)、县(区)都要建立结防机构, 并按管辖地域、覆盖人口和工作任务配备相应的专职人员从事结核病防治工作。结防机构是指卫生行政部门指定负责实施结核病防治规划的机构, 包括独立结防所、疾控中心内设结防所(科)和卫生行政部门指定的医疗机构。目前, 我国结防工作存在三种模式: 第一种, 由独立结防所负责本地区结核病防治规划管理和患者的诊断与治疗; 第二种, 由疾控中心内设结防所(科)负责本地区结核病防治规划管理和患者的诊断与治疗; 第三种, 由疾控中心内设结防所(科)负责本地区结核病防治规划管理, 由当地卫生行政部门指定的医疗机构负责本地区结核病患者的诊断与治疗。凡开展结核病诊断与治疗的机构, 必须符合《医疗机构管理条例》、《执业医师法》等有关规定, 机构及医务人员必须具备相应资质。

医疗机构应有人员负责对发现的肺结核或疑似肺结核患者进行疫情报告, 并及时将其转诊到患者居住地结核病防治机构。卫生行政部门指定的医疗机构负责对患有危重肺结核或有严重合并症的肺结核患者进行诊治, 在患者出院后及时将其转诊到患者居住地结核病防治机构。

四、业务机构人员及职责

各级结核病防治机构要根据其职责、工作任务、所辖地域和服务人口等因素, 合理配置相应专业技术和管理人员从事结核病防治工作。结核病

防治专业技术人员应具备所从事工作的相应专业资格，经过上级卫生行政部门和业务主管部门组织的相关技术培训，考核合格后方可上岗。各级人员配置标准及职责参考如下。

（一）国家级结防机构

中国疾病预防控制中心设立结核病预防控制中心和结核病防治临床中心；为制定有关结核病防治的法律、法规、规章、政策、标准和防治规划等提供科学依据和技术支持；建立并完善结核病监控与评价系统，对结核病防治策略和措施进行研究、督导检查与评价；制定相应的防治和临床技术规范，对各地结核病防治工作进行技术指导；参与制定国家结核病防治健康促进策略，指导和实施健康促进工作；协助卫生部制定结核病公共卫生事件应急处理方案，指导和参与重大结核病公共卫生事件的调查处理；制定结核病实验室诊断标准和操作规程，组织实施结核病实验室工作的质量保证；制定抗结核药品和设备的需求计划，开展药品管理与监控；开展国际交流与合作，参与国际援助项目的实施与管理。

（二）省级结防机构

省（自治区、直辖市）疾病预防控制机构设立从事结核病防治工作的专业科（所、室）。

1. 人员 至少由 20 名有经验的专业技术人员组成，并根据所辖县（区）数量适当增加。超过 50 个县（区）的省份，每增加 10 个县（区）增加 1 名专业技术人员。

2. 职责 为政府制定全省结核病防治规划提供技术支持，并协助组织实施；对肺结核患者发现、治疗和管理工作进行技术指导和评价（包括转入患者协访）；按照国家要求开展结核病监控与评价；实施和推广国家结核病实验室诊断标准和操作规程，对结核病实验室工作进行技术指导、评价；制定培训计划，开展相关培训工作；组织开展结核病防治健康促进工作；制定抗结核药品和设备的需求计划，协助完成药品和设备的招标与采购，及时供应和调剂药品，设立药品和设备账目，专人管理；承办上级机构和本级卫生行政部门交办的其他工作。

（三）地（市）级结防机构

地（市）级疾病预防控制机构设立从事结核病防治工作的专业科（所、室）。

1. 人员 至少由 15 名有经验的技术人员组成，并根据所辖县（区）数量适当增加。超过 10 个县（区）的地（市），每增加一个县（区），增加 1 名技术人员；如果地（市）同时承担县（区）级的防治任务，要按照县（区）级工作要求，增加相应专业人员数量。

2. 职责 根据省级结核病防治规划，结合当地实际，为本级政府制定结核病防治规划、工作计划和经费预算等提供技术支持，并协助组织实施；对肺结核患者发现、治疗和管理工作进行技术指导和评价；开展结核病疫情监测；对结核病公共卫生事件进行调查与处理；实施和推广国家结核病实验室诊断标准和操作规程；制定培训计划，开展相关培训；组织开展结核病防治健康促进工作；制定抗结核药品和设备的需求计划，及时供应和调剂药品；负责对县（区）级机构的结核病防治工作进行技术指导、督导检查 and 评价；承办上级结防机构和本级卫生行政部门交办的其他工作。

（四）县（区）级结防机构

县（区）级疾病预防控制机构设立从事结核病防治工作的专业科（所、室）。

1. 人员 至少由 8 名有经验的技术人员组成，并根据辖区人口数量适当增加。超过 40 万人口的县（区），每增加 5 万人口增加 1 名技术人员。县（区）级以上单独设立的结防机构，可根据相关医疗卫生机构设置标准和实际需要适当增加专业人员数量。

2. 职责 根据省、地（市）结核病防治规划，结合当地实际为本级政府制定结核病防治规划、工作计划和经费预算等提供技术支持，并协助组织实施；负责肺结核患者发现、报告、登记、治疗和管理；负责结核病患者资料信息的收集、录入、核对、分析评价和上报工作；检查和指导本地区医疗卫生机构的疫情报告和转诊等工作，负责肺结核患者的追踪工作；开展涂阳肺结核患者密切接触者的检查工作；开展痰涂片检查工作，根据当地实际情况逐步开展结核分枝杆菌的分离培养；制定培训计划，开展相关培训工作；制作和发放健康教育资料，开展健康促进工作；建立药品管理制度，制定抗结核药品和设备的需求计划，设立药品和设备账目，专人管理，做好患者的药品供应工作；承办上级结防机构和本级卫生行政部门交办的其他工作。

（五）乡镇卫生院（社区卫生服务中心）

1. 人员 应设专职或兼职结核病防治专业人员。

2. 职责 对肺结核患者进行治疗管理；对村卫生室（社区卫生服务站）结核病治疗管理工作进行定期督导和检查；收集结核病有关信息，负责本单位及所辖区域内的疫情报告工作；推荐肺结核可疑症状者，开展对肺结核或疑似肺结核患者的追踪工作；及时向县（区）级结防机构报告外出及失访肺结核患者的信息；设立查痰点的单位开展痰涂片检查工作；负责对村卫生室（社区卫生服务站）人员的培训；发放健康教育资料，开展健康教育工作。

（六）村卫生室（社区卫生服务站）

1. 人员 应有人员负责结核病防治工作。

2. 职责 对肺结核患者的治疗进行督导管理，督促患者按时复查和取药，按期留送合格的痰标本；推荐肺结核可疑症状者到县（区）级结防机构就诊，协助开展肺结核或疑似肺结核患者的追踪；对实施督导化疗的患者家庭成员或志愿者进行培训和技术指导；及时向县（区）级结防机构报告外出及失访肺结核患者的信息；向患者和公众宣传结核病防治知识。

五、基本工作条件

根据各级结防机构的职责、任务和工作需求，由同级政府参照医疗卫生机构的相应建设标准提供工作用房，保障人员和工作经费，并配置相应仪器设备。

（一）房屋设置

1. 实验室 各级机构根据工作需要，保证实验室用房达到生物安全标准。
2. 诊室 开展患者诊断和治疗的机构必须设有诊室和处置室。
3. X线室 根据国家对X线防护要求，配备X线机用房及防护设备。
4. 药品仓库和药房 建立符合标准的药品仓库和药房。
5. 结核病信息管理系统用房 具备安置计算机的足够空间，通风良好。
6. 资料保管用房 具备存储档案、病案等专门用房。
7. 其他办公用房 根据工作需求配置。

（二）设备

各级结防机构应配置的设备参考清单见下表。

各级结防机构需要配置设备参考清单见下表

类别	设备名称	省级	地（市）级	县（区）级
办公及督导设备	1. 便携式计算机	2 人 1 台	3 人 1 台	至少 1 台
	2. 多媒体投影仪	至少 3 台	至少 2 台	至少 1 台
	3. 数码照相机	至少 3 件	至少 2 件	至少 1 件
	4. 摄像机	至少 2 台	至少 2 台	至少 1 台
	5. 传真机	至少 3 部	至少 2 部	至少 1 部
	6. 台式计算机	每人 1 台	每人 1 台	至少 3 台
	7. 编辑器	至少 1 台	至少 1 台	至少 1 台
	8. 打印机	每人 1 台	每人 1 台	至少 3 台
	9. 复印机	至少 3 台	至少 2 台	至少 1 台
	10. 疫情信息专用电话	至少 1 部	至少 1 部	至少 1 部
	11. 宽带网络接入设备	应设置	应设置	应设置
	12. 办公扫描仪	至少 2 台	至少 1 台	至少 1 台
	13. 督导车辆	至少 4 辆	至少 1 辆	至少 1 辆
门诊设备	14. 医用观片灯	至少 5 件	至少 3 件	至少 3 件
	15. X 线机	开设门诊 500mA 至少 1 台	开设门诊 500mA 至少 1 台	200 或 500mA 至少 1 台
	16. 体重计	开设门诊至少 1 台	至少 1 台	至少 1 台
	17. B 型超声检查仪	开设门诊至少 1 台	开设门诊至少 1 台	至少 1 台
	18. 心电图机	开设门诊至少 1 台	开设门诊至少 1 台	至少 1 台