

## 卫生部加强与促进结核病控制项目

“世界银行贷款传染病与地方病控制项目”(结核病控制部分)(卫生 V 项目)的实施,极大地促进了我国结核病防治工作的开展。然而,该项目仅覆盖全国不到一半的地区。卫生部参照世界银行贷款结核病控制项目的经验,结合我国实际情况,在财政部的支持下,利用每年 300 万元传染病防治经费,1993 年发布“卫生部加强和促进结核病控制项目”[卫生部 1993 年卫防慢发(93)第 11 号文件],正式建立项目。

该项目目的:一是协调社会各方面力量参与结核病控制工作;二是依靠政府及卫生主管部门增加结防投入;三是通过项目管理,促进结防工作规范化及科学管理探索低投入高效益之路;四是巩固结防机构,稳定专业队伍,提高专业技术水平和组织管理能力;五是促进“中华人民共和国传染病防治法”和“结核病防治管理办法”的贯彻实施;六是按照收、减、免的原则,妥善解决部分经济困难传染源患者的正规治疗;七是抓好典型,积累经验,以点带面推动本地区结防工作的深入开展;八是首批试点县率先达到《全国结核病防治规划(1991—2000 年)》目标。

项目目标:以项目县为单位,按 1990 年结核病流调结果,年治疗管理涂阳肺结核患者 15%以上;传染性肺结核患病率年递减率 10%以上;新发涂阳患者治疗管理覆盖率 95%;新发涂阳患者完成治疗率 90%,痰菌阴转率为 90%。

项目主要原则:一是控制传染源。以新发涂阳肺结核患者为重点,

推动省(市、自治区)的结核控制工作；二是资金筹集以地方(省、地、县)为主，中央对试点地区给予适当经费补助。地方与中央按不低于2:1的比例配套。项目资金主要用于新发传染源的规范化治疗管理，其中80%用于减免药品费；三是组织管理:各级卫生行政部门领导项目工作，各级结防机构负责项目的实施及管理。项目以县为单位,实行逐级负责；四是项目省按统一的技术规范实施患者发现、治疗、管理及登记报告。

1993年9月，项目首批在内蒙古、山西、吉林、浙江、安徽、福建、河南、青海、天津9个省(自治区、直辖市)启动。1995年4月12日“卫生部加强与促进结核病控制项目实施方案”下发[卫疾控三发(95)第3号文件，并决定“从今年起，把项目扩大到15个省、自治区、直辖市”，新扩展的为江苏、江西、广西、云南、贵州、陕西6个省(自治区)项目采取以县为单位滚动式、逐步展开方式发展。到1998年6月，已发展到在324个县实施,覆盖人口1.6亿，分别占15个省(自治区、直辖市)县(区)数的23.4%、人口数的29.1%。累计发现活动肺结核患者16余万人，其中涂阳肺结核患者7万余人，比项目开展前患者发现增加了1倍；新发涂阳患者治愈率达到了91%的高水平。

项目的开展推动了全国结核病控制工作，为我国21世纪结核病防治事业打下了坚实的基础。通过精心选择的这些示范县的作用,以点带面推动全局。通过“卫生V项目”和“卫生部加强与促进结核病控制项目”两大项目的实施，各项目县按照国际规范统一了防治策略

与措施，采用统一的登记报告制度、患者发现方式和诊断标准统一的短程化疗方案和患者管理方法，统一的药品采购等高效控制规程。特别重要的是项目培训了一批具有现代结核病控制思想的专业队伍。