

《全国结核病防治规划（2001—2010年）》

终期评估实施方案

根据《全国结核病防治规划（2001—2010年）》（以下简称《规划》）的要求，在全国开展《规划》终期评估工作，并将评估结果上报国务院。故制订此实施方案。

一、目的

了解《规划》的实施情况、总体目标和工作指标的完成情况；总结《规划》实施的成功经验；分析存在的困难和问题，为制定《全国结核病防治规划（2011—2015年）》提供依据。

通过终期评估，加强部门间的沟通与协调，提高各级政府对结核病防治工作的重视程度。

二、原则

各级以自评为主要方式，充分利用现有资料，开展评估工作。上级单位采取抽查及现场调研的方法对评估结果进行复核，确保各级《规划》评估工作质量。

三、组织领导

全国终期评估工作由卫生部、财政部和国家发改委组织实施。各省（自治区、直辖市）、地（市）、县（区）由本级结核病防治工作领导小组或卫生行政部门、财政部门 and 发改委联合组织实施本地区的评价工作。

四、职责及分工

（一）国家级

1. 制定并下发《规划》终期评估方案。
2. 制定《规划》终期评估实施细则，并对各省相关工作人员开展培训。
3. 组织本级评估工作，包括各相关部门履职情况的评估。
4. 抽查部分省份评估工作，并开展调研工作。
5. 核查、整理和分析《规划》终期评估数据。
6. 撰写《规划》终期评估报告，并上报至国务院。

（二）省级

1. 按照国家统一部署开展终期评估工作，确保按时间进度完成终期评估的各项工作。
2. 根据终期评估实施细则，对所辖各地（市）相关人员开展培训。培训采取逐级培训的原则，省级可根据实际情况，直接培训到县级。
3. 组织本级评估工作，包括各相关部门履职情况的评估。
4. 抽查部分地（市）及所辖县（区）评估工作，并开展调研工作。
5. 整理、分析全省《规划》终期评估数据，撰写评估报告，上报至省政府及卫生部。

（三）地（市）级

1. 按照国家统一部署开展终期评估工作，确保按时间进度完成终期评估的各项工作。
2. 根据终期评估实施细则，对所辖县（区）相关工作人员开展培训。
3. 组织本级评估工作，包括各相关部门履职情况的评估。
4. 抽查辖区内三分之一县（区）的评估工作。
5. 收集、分析和评价本级数据，撰写评估报告，并上报至当地政府及省卫生厅。

（四）县（区）级

1. 按照国的统一部署开展终期评估工作，确保按时间进度完成终期评估的各项工作。
2. 组织本级评估工作，包括各相关部门履职情况的评估。
3. 收集、分析和评价本级数据，撰写评估报告，并上报至当地政府及地（市）卫生局。

五、评估内容

（一）政府承诺

1. 《规划》及配套实施计划的制订情况；
2. 结核病防治工作领导小组的组成及活动开展情况；
3. 政府组织开展的年度工作检查总结，以及总结上报情况；
4. 相关部门履行职责情况；
5. 结核病防治专项经费的管理情况；
6. 吸引外资经费情况；
7. 政策开发和实施情况，包括结核病纳入医疗保障情况，对贫困地区和贫困患者的扶持和补助政策，以及药品限制销售政策等内容。

（二）防治服务体系

1. 结核病防治工作模式；
2. 结核病防治机构的基础设施及开展工作的基础条件；
3. 结防机构人员组成及能力；
4. 结防机构实验室检测能力。

（三）《规划》目标完成及防治工作开展情况

1. 《规划》总体目标和工作指标的完成情况；
2. 常规工作的开展情况；

（1）肺结核患者发现和治疗管理

(2) 结核病监控与评价

(3) 人员培训

(4) 药品管理

(5) 健康促进

(6) 实验室检测

(7) 应用性研究

3. 应对流动人口、羁押人群、耐多药和结核菌/艾滋病毒双重感染结核病防治工作等新挑战所采取的行动及效果。

(四) 成本效果/效益的估算

当地《规划》产生的社会效果（减少死亡、减少发病）和社会效益（减少医疗费用，挽回社会经济），评估《规划》实施对社会发展的贡献。

六、质量控制

1. 制定统一的终期评估实施细则；

2. 各级按照终期评估方案及实施细则的要求，进行本级终期评估工作的部署和培训；

3. 各级疾病预防控制机构（结防机构）负责填写调查表格，收集、录入数据，确保资料的完整性和准确性；

4. 上级单位组织开展对下级单位的抽查工作，对于抽查中发现自评结果与实际严重不符的单位，要求其重新评估。

七、评估报告

各级根据本级终期评估结果撰写本级评估报告。报告应对《规划》实施十年所取得的成绩、采取的措施、总结的经验、存在的问题以及对下一步工作的建议等方面进行重点叙述。确保评估报告在规定时间内提交至上一级单位。

八、时间安排

1. 2010年9月上旬，各省（自治区、直辖市）、地（市）、县（区）召开领导小组会议，部署终期评估工作，并组织开展培训。

2. 2010年9月-10月各级组织自评、抽查和现场调研。

3. 2010年10月中旬，省级上报评估调查表；10月底，省级上报评估报告。

4. 2010年10月-11月，国家评估团对部分省份进行督导检查。

5. 2010年12月中旬，汇总、分析省级评估报告，完成全国评估报告，并上报国务院。

九、附件

《全国结核病防治规划（2001-2010年）》终期评估实施细则

附件

《全国结核病防治规划（2001-2010年）》
终期评估实施细则

2010年8月

目 录

说 明.....	1
一、数据收集.....	1
二、注意事项.....	2
三、上报数据及报告要求.....	2
省级评估内容及方法.....	3
一、需要收集分析并逐级上报的数据.....	3
二、需要收集分析并报给上一级的数据.....	6
三、通过报表或专报导出并分析的数据.....	14
地（市）级评估内容及方法.....	17
一、需要收集分析并逐级上报的数据.....	17
二、需要收集分析并报给上一级的数据.....	21
三、通过报表或专报导出并分析的数据.....	29
县（区）级评估内容及方法.....	33
一、需要收集分析并逐级上报的数据.....	33
二、需要收集分析并报给上一级的数据.....	38
三、通过报表或专报导出并分析的数据.....	48
附件：	
1. 评估调查表.....	51
省级.....	51
地（市）.....	60
县（区）级.....	71
2. 《XXX 结核病防治规划（2001—2010 年）》终期评估报告.....	
撰写框架.....	82

说 明

根据《全国结核病防治规划（2001-2010年）》（以下简称《规划》）终期评估方案的要求，各级以自评为主要方式，充分利用现有资料，开展评估工作。为确保终期评估工作的顺利开展，特制订本实施细则，供各级使用。

一、数据收集

为方便各级开展终期评估工作，实施细则将评估内容分为三个部分进行数据收集：

第一部分：需要收集分析并逐级上报的数据。各级均要收集、分析该部分数据。县（区）级将本部分评估调查表的纸质版填写完整，签字盖章后上报地（市）级单位；地（市）级汇总所辖县（区）级数据（纸质版），与本级数据汇总后上报省级单位；省级将本级以及所辖各地（市）、县（区）级数据（电子版）进行汇总，并上报国家级单位。本部分评估调查表的数据需录入由中国疾病预防控制中心统一制作的软件。各省可根据实际情况，具体安排录入工作。建议由省级或地（市）级进行录入，以确保数据质量。

第二部分：需要收集分析并报给上一级的数据。各级均要收集、分析该部分数据，同时将调查表的纸质版填写完整，盖章后报给上一级单位即可，上级单位在收到下级单位的数据后需要进行汇总统计，作为本省/地（市）的评估数据。该部分数据不需要录入到软件中，国家级仅收集省级单位的数据。

第三部分：通过报表或专报导出并分析的数据。各级均要收集分析该部分数据，但不需要录入到软件中，也不需上报。

为尽快完成终期评估初步报告，为制定“十二五”结核病防治规划提供科学依据，以上三部分的数据收集结点为2009年12月31日。同时，为全面分析和总结十年间（2001-2010年）全国结核病防治工作的成绩，并保持数据的完整性，建议各地在2011年初将评估报告的数据更新至2010年，形成最终的终期评估报告。

二、注意事项

1. 对于承担县（区）级结防机构职责的地（市）级结防机构，除填写本级评估调查表外，应按照与规划报表相一致的县区编码，为所代管的县（区）级单位填写相应的县（区）级评估调查表。填写时要注意区分地（市）级和县（区）级的经费、人员等数据，避免数据的混淆或重复。

2. 第一部分数据均为本级的相关数据，不包含下级的数据。如某地（市）级在填写收到省级经费时，仅填写本级所收到的省级经费，不包括所辖县（区）收到的省级经费。

3. 凡表中年份栏有“……”（省略号）的是对表中的年份进行省略，但在实际填表时要补充完整。

4. 附件中的“报告撰写框架”供各级在撰写终期评估报告时参考；各省级/地（市）级单位在撰写评估报告时，要分析、评价所辖地（市）/县（区）相关工作的开展情况，做好

全省/地（市）工作的汇总与总结。

三、上报数据及报告的时间要求

根据本次终期评估实施方案时间进度要求，各级上报数据库、调查表及终期评估报告的时间要求具体如下：

（一）县（区）级

9月15日前，县（区）级卫生行政部门将本级数据调查表（包括第一部分数据和第二部分数据）以纸质版形式（需加盖公章）上报至地（市）级卫生行政部门；9月20日前将本级终期评估报告分别上报至县（区）政府和地（市）级卫生行政部门。

（二）地（市）级

9月30日前，地（市）级卫生行政部门将所辖县（区）级上报的第一部分数据和本级第一部分数据录入软件，形成数据库并上报至省级卫生行政部门；将本级数据调查表（包括第一部分数据和第二部分数据），以纸质版形式（需加盖公章）上报至省级卫生行政部门；10月10日前将本级终期评估报告分别上报至地（市）级政府和省级卫生行政部门。

如第一部分数据的录入工作由省级单位完成，则需将所辖县（区）级的第一部分数据以纸质版的形式上报至省级单位。

（三）省级

10月20日前，省级卫生行政部门将数据库和本级数据调查表（包括第一部分数据和第二部分数据，需加盖公章）上报至卫生部疾控局，10月31日前将本级终期评估报告分别上报至省级政府和卫生部疾控局。

省级评估内容及方法

一、需要收集分析并逐级上报的数据

(一) 基本情况

评估方法：查阅当地的统计年鉴及相关材料，完成表 1-1 的填写。

表 1-1：基本情况

2009 年地（市）级行政单位数：_____个
2009 年人口数：本地户籍人口数：_____万人；本地户籍人口流出数：_____万人；
外地常住人口数：_____万人；

(二) 政府承诺

1. 本级《规划》及配套实施计划的制订情况

评估方法：通过查阅原始档案，完成表 1-2 的填写。

表 1-2：《规划》及实施计划的制定情况

1. 《规划》的制定与下发
是否制定并下发： 1. 是 2. 否（若否，请在省级表 2-2 中填写原因）；
由哪个部门下发： 1. 省政府 2. 卫生厅、财政厅、发改委等联合 3. 卫生厅；
2. 《规划》前五年实施计划
是否制定并下发： 1. 是 2. 否（若否，请在省级表 2-2 中填写原因）；
由哪个部门下发： 1. 省政府 2. 卫生厅、财政厅、发改委等联合 3. 卫生厅；
3. 《规划》后五年实施计划
是否制定并下发： 1. 是 2. 否（若否，请在省级表 2-2 中填写原因）；
由哪个部门下发： 1. 省政府 2. 卫生厅、财政厅、发改委等联合 3. 卫生厅；

2. 结核病防治工作领导小组成立情况

评估方法：查阅原始档案以及调研报告、工作总结等，完成表 1-3 的填写。

表 1-3：结核病防治工作领导小组成立情况

结核病防治工作领导小组
是否成立： 1. 是（时间：_____年_____月） 2. 否（若否，请在省级表 2-3 填写未成立原因）；
组长来自： 1. 省政府 2. 卫生厅 3. 其他

(三) 经费

1. 结核病防治专项经费的管理情况

评估方法：卫生部门与有关部门共同完成。查阅财务相关报表及档案，完成表 1-4 的填写。

表 1-4：省本级结核病防治经费的到位与使用情况

单位：万元

年度	中央级经费		省级投入经费	
	到位	实际支出	到位	实际支出
2001				
.....				
2009				
合计				

填表说明：

- ①仅填写各级政府投入给省本级经费的到位和实际支出额度；
- ②请按照年度经费逐一填写。填写“到位”和“实际支出”时，一定是以该年度已经投入的经费为基础。“实际支出”要小于“到位”；
- ③尽管 2004 年度的中央经费为 2005 年使用，但填至 2004 年栏中；
- ④省级投入经费含省政府为国际项目所投入、用于省本级工作的配套经费；
- ⑤在“实际支出”栏中，因每年度经费往往不在当年使用完，因此该项并不是指在当年的使用数，而是指截至本评估的时间，该年度投入经费的实际支出额度。

2. 吸引外资筹措经费：各个项目的支持额度

评估方法：卫生部门会同项目办共同完成。查阅财务相关报表及档案，完成表 1-5 的填写。

表 1-5：省本级结核病防治国际项目经费管理情况

单位：万元

年度	全球基金			世行项目			JICA 项目			其他(注明国际项目名称)		
	计划	到位	实际支出	计划	到位	实际支出	计划	到位	实际支出	计划	到位	实际支出
2001	—	—	—									
.....												
2009							—	—	—			
合计												

填表说明：只需填写本级每年度从各个国际项目中所得到的经费（含设备费），不包括配套经费。

(四) 防治服务体系

以省级疾控中心/结防所为主完成对本级的“防治服务体系”工作评估。

1. 结核病防治机构

评估方法：结合目前情况，完成表 1-6 的填写。

表 1-6：2009 年结核病防治机构现状

结防机构:

1. 结防机构的设置为: ()
 - A. 疾控中心下的独立科室;
 - B. 疾控中心下的科室, 兼管其他任务;
 - C. 疾控中心与定点医院分别承担;
 - D. 独立结防所;
 - E. 其他_____
2. 结防机构(或所在机构)的单位性质为: ()
 - A. 全额拨款;
 - B. 差额拨款
 - C. 自收自支
3. 结防机构是否有医疗机构执业许可证: ()
 - A. 有;
 - B. 否
4. 结防机构是否有临床执业医师: ()
 - A. 有: (如有, 数量____人)
 - B. 否
 - C. 不承担诊断和治疗工作
5. 结防机构是否发放高风险津贴: ()
 - A. 是: (如是, 发放数量____元/月)
 - B. 否

2. 结防机构的设备情况

评估方法: 根据现有设备及既往设备情况, 完成表 1-7 的填写。

表 1-7: 2001 和 2009 年结防机构的设备装配情况 (仅限结防机构)

设备种类	数量	
	2001 年	2009 年
督导车辆		
X-光机		
计算机		
打印机		
复印机		
多媒体投影仪		
双目显微镜		
恒温培养箱		
生物安全操作柜		
紫外线灯		

填表说明: 如在某个年度没有, 则用“0”表示; 填写的数量是正在使用的, 计算机包括便携的

3. 结防人员的能力情况

评估方法: 查找历年工作总结报告以及相关人事材料, 完成表 1-8 的填写。

表 1-8: 省本级结防机构专职人员的学历情况

年份	专职人员数	专职人员学历 (人)					专职人员职称 (人)			
		本科以上	本科	大专	中专	中专以下	正高	副高	中级	初级及以下
2001										
2005										
2009										

4. 结核病实验室能力

评估方法: 查阅实验室有关档案记录, 完成表 1-9 对实验室的评估。

表 1-9: 省本级结防机构实验室情况

实验室情况	选项	2001 年	2009 年

是否有实验室：	1. 是 2. 否		
实验室面积：	单位： 平米		
实验室专职人员数：	单位： 人		
能否开展痰涂片工作：	1. 是 2. 否		
能否开展痰培养工作：	1. 是 2. 否		
能否开展药敏试验工作：	1. 是 2. 否		
能否开展菌型鉴定工作：	1. 是 2. 否		

填表说明：“是否有实验室”，如在某年度选择2（否），则该年度相应的内容均不再填写。

二、需要收集分析并报给上一级的数据

（一）基本情况

评估方法：查阅当地的统计年鉴及相关材料，完成表 2-1 的填写。

表 2-1：各年度人口数及人均 GDP 情况

年度	人口数 (万)	人均 GDP (万元)	年度	人口数 (万)	人均 GDP (万元)
2001			2006		
2002			2007		
2003			2008		
2004			2009		
2005					

填表说明：人口数为户籍人口数。

（二）政府承诺

1. 本级《规划》及配套实施计划的制订情况

评估方法：通过查阅原始档案，完成表 2-2 的填写。

表 2-2：《规划》及实施计划的制定情况

<p>1. 《规划》的制定与下发</p> <p>《规划》的全称： _____；</p> <p>下发时间： _____年____月；</p> <p>未下发的原因： _____（简述）。</p> <p>2. 《规划》前五年实施计划</p> <p>实施计划的全称： _____；</p> <p>下发时间： _____年____月；</p> <p>未下发的原因： _____（简述）。</p> <p>3. 《规划》后五年实施计划</p> <p>实施计划的全称： _____；</p> <p>下发时间： _____年____月；</p> <p>未下发的原因： _____（简述）。</p>
--

填表说明：如果表 1-2 选择未下发《规划》和《实施计划》，此表则填写“未下发原因”。

2. 结核病防治工作领导小组成立及活动开展情况

评估方法：查阅原始档案以及调研报告、工作总结等，完成表 2-3 的填写。

表 2-3：结核病防治工作领导小组及活动开展情况

1. 结核病防治工作领导小组	
领导小组是否发生变动：1. 是（若是，请回答变动的结果）	2. 否；
领导小组变动的结果：1. 增加或减少成员 2. 被撤销 3. 被合并	
领导小组发生变动后对工作产生的影响：_____（简述）。	
未成立原因：_____（简述，结束本表调查）。	
2. 领导小组活动情况	
工作形式（可多选）： 1. 会议（频度：_____次/年） 2. 考察调研 3. 检查督导	
4. 其他_____；	
规划期间，有特色且有效的领导小组活动有： _____（描述）	

填表说明：

①若未成立领导小组，则回答原因后，不再填写“领导小组活动情况”；是否成立领导小组的调查见省级表 1-3；

②文字描述有特色的领导小组活动。如主管领导现场办公，参与现场宣传活动等

3. 年度工作计划制定和工作检查，及检查结果上报情况

评估方法：查阅相关档案，包括计划、工作总结报告等，完成表 2-4 的填写；

表 2-4：年度工作计划和检查工作情况

年度	年度工作计划			年度工作检查		
	制定	下发	下发单位	开展	组织单位	检查结果上报
	1. 是/ 2. 否	1. 是/ 2. 否	1. 政府 2. 多部门联合 3. 仅卫生部门	1. 是/ 2. 否	1. 政府 2. 多部门联合	1. 是/ 2. 否
2001						
.....						
2009						

填表说明：①“年度工作检查”是指当地政府对本地区年度《规划》执行情况进行的工作检查；

②根据实际情况，在相应的栏目中选择对应的数字。如 2001 年度制定了年度工作计划但未下发，则在 2001 年的“制定”和“下发”框中，分别填写为“1”和“2”，同时“下发单位”框中则不再填写。

4. 相关部门《规划》执行情况

评估方法：查阅有关会议纪要和工作报告，在各相关部门的协助下，完成表 2-5 的填写；

表 2-5：相关部门《规划》执行情况

相关部门	在《规划》中的工作开展情况（简要描述）	是否达到规划要求
发改委		
财政		

药品监管		
新闻宣传、广电		
教育		
劳动保障		
民政		
政法		
工会、共青团、妇联		
.....		

填表说明：

- ① 可自行增加“相关部门”的条目；
- ② 各部门要将本部门在《规划》期间，主要完成的工作和提供的支持进行简要描述。如，广电部门提供免费结核病宣传，民政部对困难结核病患者进行生活补助等；
- ③ 是否达到《规划》要求，“是”填1，“否”填2。

5. 政策开发：省级对县级的经费支持政策

评估方法：查阅有关文件，完成表 2-6 的填写

表 2-6： 省级对县级的经费支持政策

<p>1. 省级是否对县级提供了经费支持：（）</p> <p>A. 是； B. 否（结束本表的调查）</p> <p>2. 对哪些县进行了经费支持（可多选）：</p> <p>A. 国贫县 B. 省贫县_ C. 非贫困县</p> <p>3. 请简述省级对县级的经费支持政策：</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
--

（三）结核病防治服务体系

以省级疾控中心/结防所为主完成对**本级**的“防治服务体系”工作评估。

评估方法：查阅相关文档，完成表 2-7 的填写。

表 2-7： 结核病防治模式

1. 本《规划》期间，结防机构所承担的省级结核病防治职能是否进行了变化，即防治模式发生了改变：()
 A. 是； B. 否（结束本表的调查）

2. 描述下列单位在变化前的防治职能分别为：
 结防机构：_____；
 专科医院：（如有，则填写）_____。

3. 描述下列单位在变化后的防治职能分别为：
 结防机构：_____；
 专科医院：（如有，则填写）_____。

4. 请简述防治模式进行变化的原因，即现模式与原模式相比，它的优势为：
 _____（请罗列）

5. 请简述现防治模式存在的问题有：
 _____（请罗列）

（四）特殊人群结核病防治工作开展情况

针对流动人口、耐多药和 TB/HIV 双重感染，以及特殊人群的结核病防治情况；此部分内容通过收集各地（市）的调查表进行汇总而成。

1. 流动人口结核病防治

表 2-8：2009 年全省县（区）级流动人口结核病防治情况汇总表

流动人口患者与当地居民享有同等待遇的县(区)数	有针对流动人口的特殊补助政策的县(区)数	转入当地的肺结核提供后续治疗和管理的县(区)数	对转入当地的肺结核的后续治疗管理信息反馈给转出地结防机构的县(区)数	发现的流动人口活动性肺结核患者数量

2. 耐多药结核病防治

表 2-9：全省耐多药结核病防治情况

1. 开展耐多药肺结核患者治疗工作的地（市）数有：_____个（如无，则填写“0”）

2. 2001-2009 年期间，全省共对_____例耐多药肺结核患者进行治疗与管理（如无，则填写“0”）

3. TB/HIV 双重感染结核病防治

表 2-10：2009 年全省县(区)级 TB/HIV 双重感染结核病防治情况汇总表

对 HIV 感染者和艾滋病患者进行常规结核病检查					对肺结核病患者进行常规 HIV 检测				
县	执行部门	执行部门	筛查 HIV	发现	县	执行部门	执行部门	筛查	发现

(区)数	为结防机构 的县(区)数	为艾防机 构的县 (区)数	感染者和 艾滋病患 者的数量	肺结 核患 者的 数量	(区)数	为结防机 构的县 (区)数	为艾防机 构的县 (区)数	肺结 核病 患 者 数量	HIV 阳 性患者 数量

4. 羁押人群的结核病防治

表 2-11：2009 年全省县（区）级羁押人群的结核病防治情况汇总表

有监狱、劳教、看守所等羁押场所的县(区)数	治疗羁押人群结核病患者所需的抗结核药品由谁提供		
	由当地结防机构提供的 县(区)数	由羁押场所提供的 县(区)数	由患者自付的 县(区)数

(五)《规划》成本效果/效益的估算

本次《规划》的成本效果/效益估算以未经化疗为对照前提，即假设活动性肺结核患者在发病后没有采取化学药物治疗的疾病自然转归状态为基期。参考国际经验和既往研究结果，这些患者在发病后，如果未经化学药物治疗，其后两年内的病死率为 50%。本次估算中，假设患者发病后，如果未经化疗，当年的病死率为 25%。

1. 社会效果

(1) 减少肺结核患者死亡人数

通过对结核病患者的治疗和管理，可以明显减少肺结核患者的死亡人数，从而降低肺结核病死率。

具体计算公式如下表：

表 2-12 《规划》期内通过控制所减少的死亡人数 单位：人

年度	登记活动性肺结核患者数	未经治疗死亡人数	登记患者中因结核病死亡的人数	减少死亡的总人数
	A	$B=A \times 0.25$	C	$D=B-C$
2001				
.....				
2009				
合计				

填表说明：1. 登记活动性肺结核患者数来自于表 3-1《肺结核患者发现、登记等情况分析》中的第[1]栏合计数。

2. 登记患者中因结核病死亡的人数可由表 3-7《肺结核患者登记和治疗转归情况统计》中得到。

(2) 减少肺结核发病人数

通过治愈传染性肺结核患者，可以避免其将结核杆菌传染给其他健康人群，使健康人群免受不必要的感染，从而减少产生新的肺结核患者。

具体计算公式如下表：

表 2-13 《规划》期内通过治愈传染性患者所避免的新发肺结核患者数 单位：人

年度	涂阳患者 治疗成功数	涂阴患者 治疗成功数	规划贡献因子	避免感染人数	避免新发患者 数
	E	F	T=治愈率-0.25	$G=(E+0.3F) \times T \times 10$	$H=G \times 0.1$
2001					
.....					
2009					
合计					

填表说明:

- ①涂阳患者治疗成功数, 包括治愈人数和完成疗程人数。由表 3-7《肺结核患者登记和治疗转归情况统计》中获得。
- ②涂阴患者治疗成功数即完成疗程人数。由表 3-7《肺结核患者登记和治疗转归情况统计》获得。
- ③规划贡献因子是因规划工作而提高的治愈率水平。根据文献, 化疗前结核病治愈率为 25%, 故开展化疗后治愈率水平为每年实际治愈率减去 0.25。

2. 社会效益

(1) 避免新发肺结核患者所减少的社会医疗费用支出 (直接社会效益)

通过治愈传染性肺结核患者, 避免新发肺结核患者的产生, 可以减少这些新发患者因治疗疾病所带来的医疗费用支出, 避免不必要的社会医疗资源消耗。

具体计算公式如下:

表 2-14 《规划》期内避免产生新发患者所减少的社会医疗费用

年度	避免新发病人数 (人)	次均门诊医疗费用 (元)	每例患者年门诊人次 (人次)	减少的医疗费用 (元)
	H	$I=136.25$	5	$J=H \times I \times 5$
2001				
.....				
2009				
合计				

填表说明:

- ①避免新发病人数由上表 2-13《〈规划〉期内通过治愈传染性患者所避免的新发肺结核患者数》获得;
- ②136.25 元来自于 2003 年全国卫生服务调查数据。

(2) 避免劳动力损失而挽回的社会经济价值 (间接效益)

由于肺结核病具有传染性, 通过治愈传染性患者, 除了挽回患者治愈后个人的劳动力损失以外, 还可以因避免传染给其他健康人而产生的额外劳动力损失, 从而为社会挽回更多的社会经济价值。

具体计算公式如下:

表 2-15 《规划》期内避免劳动力损失所挽回的社会经济效益

年度	活动性患者治疗成功数 (人)	治疗一例患者挽回的 DALY	挽回的总 DALY	活动性患者劳动力人口比例	人均 GDP (元)	挽回的社会总价值 (元)
	$K=(E+F) \times T$	9.5	$L=K \times 9.5$	0.7	M	$N=L \times 0.7 \times M$
2001						
.....						
2009						
合计						

填表说明:

- ①活动性患者治疗成功数指的是涂阳患者治愈数、涂阳患者完成疗程数、涂阴患者的完成疗程数之和; 由表 2-13《〈规划〉期内通过治愈传染性患者所避免的新发肺结核患者数》中获得。

② DALY 是指“伤残调整生命年”，是作为衡量疾病负担的单位。治疗成功一例患者挽回的 DALY 为 9.5，来自于龚幼龙, 万利亚, 武桂英, 李玉梅等. 《结核病控制经济与管理学评价》，2003.

③人均 GDP 可由表 2-1 《各年度人口数及人均 GDP 情况》中获得。

3. 社会成本

社会成本是指《规划》期内用于结核病防治的各种实际使用的费用总和。具体内容包括：《规划》期内各级政府投入、国际组织投入以及社会团体、民间组织等其它渠道投入的资金。

具体计算公式如下：

表 2-16 《规划》期内的经费投入 单位：万元

年度	全省实际支出的各级政府经费总和	全省实际支出的各级国际项目经费总和	全省实际支出的各级其他经费总和	全省社会总成本
	O	P	Q	R=O+P+
2001				
.....				
2009				
合计				

填表说明：

①全省实际支出的各级政府经费总和可由表 1-4 《本级结核病防治经费的到位与使用情况》、本省所有地（市）的表 4-4 《本级结核病防治经费的到位与使用情况》、本省所有县的表 7-4 《各级政府投入结核病防治经费的到位与使用情况》中的实际支出一栏进行汇总。

②全省实际支出的各级国际项目经费总和可由表 1-5 《结核病防治国际项目经费管理情况》、本省所有地（市）的表 4-5 《地（市）级结核病防治国际项目经费管理情况》、本省所有县的表 7-5 《县级结核病防治国际项目经费管理情况》中的实际支出一栏进行汇总。

③全省实际支出的各级其他经费包括各社会团体、民间组织等对本地区结核病防治工作的经费投入，这部分数据由省级根据各地实际掌握的情况进行全省汇总。

4. 成本效用/效益成本比

成本效用比指每挽回 1 个 DALY 损失所需要的投入金额。

具体计算公式为：成本效用比=社会总成本(R)/挽回的总 DALY(L)

效益成本比指每投入 1 元结核病防治经费，可产生多大的社会经济效益。

具体计算公式：效益成本比=（直接效益 j+间接效益 n）/社会总成本(R)

三、通过报表或专报导出并分析的数据

以下数据主要反映《规划》目标完成情况及防治工作开展情况，由省级疾控中心/结防所来完成。本部分内容为《规划》常规监控内容，可从日常的季报和年报中获得相应的资料。下列数据由省级通过专报导出，供评估《规划》目标完成及防治工作开展情况使用。（建议作为最终评估报告的附件）。

表 3-1：肺结核患者发现、登记等情况分析

年份	患者发现情况					登记率（1/10 万）			新涂阳任务指标完成情况		复治涂阳/涂阳（%）
	合计	新涂阳	复治涂阳	新涂阴	未痰检	活动性	涂阳	新涂阳	任务数	完成率（%）	

2001																				
.....																				
2009																				

表 3-2：2009 年登记肺结核患者年龄性别分布

患者分类	0-		5-		15-		25-		35-		45-		55-		65-		75-		合计	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
活动性																				
涂阳																				
新涂阳																				

表 3-3 不同地（市）级活动性肺结核患者登记情况

地(市)名称	2001 年			2005 年			2009 年		
	人口数	活动性肺结核患者登记数	登记率 (1/10 万)	人口数	活动性肺结核患者登记数	登记率 (1/10 万)	人口数	活动性肺结核患者登记数	登记率 (1/10 万)

表 3-4：初诊病人的来源及所占比例

年份	就诊情况		就诊者来源				
	肺结核可疑者就诊人数	就诊人数占人口的比例 (1/1000)	因症就诊人数	转诊人数	集中推荐人数	因症推荐	其他
2001							
.....							
2009							

填表说明：从 DOTS 策略启动年份开始填写。

表 3-5：非结防机构报告肺结核患者转诊、追踪及核查情况

年份	网络实际报告患者数	转诊患者数	转诊到位数	应追踪数	追踪数	追踪到位数	总体到位数
2005							
.....							
2009							

表 3-6：初治涂阳患者治疗第 2 个月时痰涂片转阴情况

年份	初治涂阳			复治涂阳		
	登记数	2 个月阴转		登记数	2 个月阴转	
		患者数	阴转率 (%)		患者数	阴转率 (%)
2001						

.....						
2009						

填表说明：从DOTS策略启动年份开始填写。

表 3-7：肺结核患者登记和治疗转归情况统计

年份	分类		登记患者人数	治疗转归									
				治愈		完成疗程		失败		死亡人数		其他	
				人数	治愈率(%)	人数	完成率(%)	人数	失败率(%)	结核	非结核	人数	
.....	涂阳	新涂阳											
		复治涂阳											
	涂阴			---	---								

填表说明：从DOTS策略启动年份开始填写，按每年度进行统计。

表 3-8：督导情况

年份	接受国家级督导次数	对地（市）级的督导次数	对县（区）级的督导次数	实际访视患者人数
2001				
.....				
2009				
合计				

填表说明：从DOTS策略启动年份开始填写。

表 3-9：开展结防工作培训情况

年份	合计		管理培训						专业培训										其他						
			项目管理		财务		采购		防治		统计		检验		放射		药品管理				临床		乡村医生培训		
	次数	人次	次数	人次	次数	人次	次数	人次	次数	人次	次数	人次	次数	人次	次数	人次	次数	人次	次数	人次	次数	人次	次数	人次	
2001																									
2005																									
2009																									

表 3-10：健康教育开展情况

年份	结核病防治健康教育材料资源库		结核病健康教育开展情况							
	是否应用(是/否)	是否进行更新(是/否)	电视节目播放(次)	广播节目播放(次)	报刊杂志发表文章(篇)	宣传印刷品发放(份)	标语(条)	宣传栏(期)	现场宣传(次)	其他(次)
2001										
2005										
2009										

地（市）级评估内容及方法

一、需要收集分析并逐级上报的数据

（一）基本情况

评估方法：查阅当地的统计年鉴及相关材料，完成表 4-1 的填写。

表 4-1：基本情况

2009 年县区级行政单位数：_____个；县级结防机构数：_____个；承担_____个县区级的县级职能。
2009 年人口数：本地户籍人口数：_____万人；本地户籍人口流出数：_____万人；外地常住人口数：_____万人；

（二）政府承诺

1. 本级《规划》及配套实施计划的制订情况

评估方法：通过查阅原始档案，找出下表包括的原始文件或复印件，完成表 4-2 的填写。

表 4-2：《规划》及实施计划的制定情况

1. 《规划》的制定与下发 是否制定并下发： 1. 是 2. 否（若否，请在地（市）级表 5-2 中填写原因）； 由哪个部门下发： 1. 地（市）政府 2. 卫生局、财政局、发改委等联合 3. 卫生局；
2. 《规划》前五年实施计划 是否制定并下发： 1. 是 2. 否（若否，请在地（市）级表 5-2 中填写原因）； 由哪个部门下发： 1. 地（市）政府 2. 卫生局、财政局、发改委等联合 3. 卫生局；
3. 《规划》后五年实施计划 是否制定并下发： 1. 是 2. 否（若否，请在地（市）级表 5-2 中填写原因）； 由哪个部门下发： 1. 地（市）政府 2. 卫生局、财政局、发改委等联合 3. 卫生局；

2. 结核病防治工作领导小组成立情况

评估方法：查阅原始档案以及调研报告、工作总结等，完成表 4-3 的填写。

表 4-3：结核病防治工作领导小组成立情况

结核病防治工作领导小组 是否成立： 1. 是（时间：_____年_____月） 2. 否（若否，请在地（市）级表 5-3 未成立原因）； 组长来自： 1. 地（市）政府 2. 卫生局 3. 其他
--

（三）经费

1. 结核病防治专项经费的管理情况

评估方法：卫生部门与有关部门共同完成。查阅财务相关报表及档案，完成表 4-4 的填写。

表 4-4：地（市）本级结核病防治经费的到位与使用情况

单位：万元

年度	上级经费		地（市）级经费	
	到位	实际支出	到位	实际支出
2001				
.....				
2009				
合计				

填表说明：

- ①仅填写各级政府投入给市本级经费的到位和实际支出额度，上级经费是指中央和省级的投入经费；
- ②请按照年度经费逐一填写。填写“到位”和“实际支出”时，一定是以该年度投入经费为基础。“实际支出”要小于“到位”；
- ③尽管 2004 年度的中央经费为 2005 年使用，但填至 2004 年栏中；
- ④本表经费含各级政府为国际项目所投入的、用于地市本级的配套经费；
- ⑤在“实际支出”栏中，因每年度经费往往不在当年使用完，因此该项并不是指在当年的使用数，而是指截至本评估的时间，该年度经费的实际使用额度。

2. 吸引外资筹措经费：各个项目的支持额度

评估方法：卫生部门会同项目办共同完成。查阅财务相关报表及档案，完成表 4-5 的填写。

表 4-5：地（市）本级结核病防治国际项目经费管理情况

单位：万元

年度	全球基金			世行项目			JICA 项目			其他		
	计划	到位	实际支出	计划	到位	实际支出	计划	到位	实际支出	计划	到位	实际支出
2001												
.....												
2009							---	---	---			
合计												

填表说明：只需填写市本级每年度从各个国际项目中所得到的经费（含设备费），不包括配套经费。

（四）防治服务体系

以地（市）级疾控中心/结防所为主完成对本级的“防治服务体系”工作评估。

1. 地（市）级结核病防治机构

评估方法：结合目前情况，完成表 4-6 的填写。

表 4-6：2009 年地（市）级结核病防治机构现状

结防机构:

1. 结防机构的设置为: ()
 - A. 疾控中心下的独立科室;
 - B. 疾控中心下的科室, 兼管其他任务;
 - C. 疾控中心与定点医院分别承担;
 - D. 独立结防所;
 - E. 其他_____
2. 结防机构(或所在机构)的单位性质为: ()
 - A. 全额拨款;
 - B. 差额拨款
 - C. 自收自支
3. 结防机构是否有医疗机构执业许可证: ()
 - A. 有;
 - B. 否
4. 结防机构是否有临床执业医师: ()
 - A. 有: (如有, 数量____人)
 - B. 否
 - C. 不承担诊断和治疗工作
5. 结防机构是否发放高风险津贴: ()
 - A. 是: (如是, 发放数量____元/月)
 - B. 否

医院:

1. 本市是否有定点医院: ()
 - A. 有;
 - B. 否(跳至第2题)
- 1.1. 如有定点医院, 该医院承担的工作: ()
 - A. 仅是重症结核病的救治;
 - B. 仅承担诊断和治疗;
 - C. 有诊断、治疗, 同时负责登记与报告
- 1.2. 定点医院的性质: ()
 - A. 综合医院
 - B. 中医院
 - C. 传染病医院
 - D. 结核病专科医院
 - E. 其他

2. 结防机构的设备情况

评估方法: 根据现有设备及既往设备情况, 完成表 4-7 的填写。

表 4-7: 2001 和 2009 年结防机构的设备装配情况(仅限结防机构)

设备种类	数量	
	2001 年	2009 年
督导车辆		
X-光机		
计算机		
打印机		
复印机		
多媒体投影仪		
双目显微镜		
恒温培养箱		
生物安全操作柜		
紫外线灯		

填表说明: 如在某个年度没有, 则用“0”表示; 填写的数量是正在使用的, 计算机包括便携的

3. 结防人员的能力情况

评估方法: 查找历年工作总结报告以及相关人事材料, 完成表 4-8 和 4-9 的填写。

表 4-8: 地(市)本级结防机构专职人员的学历情况

年份	专职人员数	专职人员学历(人)					专职人员职称(人)			
		本科以上	本科	大专	中专	中专以下	正高	副高	中级	初级及以下
2001										
2005										

2009										
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

表 4-9：地（市）本级定点医院专职结防人员职称情况

年份	专职人员数	专职人员学历（人）					专职人员职称（人）			
		本科以上	本科	大专	中专	中专以下	正高	副高	中级	初级及以下
2001										
2005										
2009										

填表说明：该表仅在该地区有定点医院（不含仅负责重症救治的定点医院）才填写；且填写直接参与结核病诊断治疗的人员。

4. 结核病实验室能力

评估方法：查阅实验室有关档案记录，完成表 4-10 和 4-11 对实验室的评估。

表 4-10：地（市）本级结防机构实验室情况

实验室情况	选项	2001 年	2009 年
是否有实验室：	1. 是 2. 否		
实验室面积：	单位：平方米 ²		
实验室专职人员数：	单位：人		
能否痰涂片：	1. 是 2. 否		
能否痰培养：	1. 是 2. 否		
能否做药敏试验：	1. 是 2. 否		
能否做菌型鉴定：	1. 是 2. 否		

填表说明：“是否有实验室”，如在某年度选择 2（否），则该年度相应的内容均不在填写。

表 4-11：地（市）本级定点医院实验室情况

实验室情况	选项	2001 年	2009 年
是否有实验室：	1. 是 2. 否		
实验室面积：	单位：平方米 ²		
实验室专职人员数：	单位：人		
是否有生物安全柜：	1. 是 2. 否		
能否痰涂片：	1. 是 2. 否		
能否痰培养：	1. 是 2. 否		
能否做药敏试验：	1. 是 2. 否		
能否做菌型鉴定：	1. 是 2. 否		

填表说明：该表仅在该地区有定点医院（不含仅负责重症救治的定点医院）才填写。

二、需要收集分析并报给上一级的数据

（一）基本情况

评估方法：查阅当地的统计年鉴及相关材料，完成表 5-1 的填写。

4. 其他_____；

规划期间，有特色且有效的领导小组活动有：
_____（描述）。

填表说明：

- ① 若未成立领导小组，则回答原因后，不再填写“领导小组活动情况”；是否成立领导小组的调查见第一部分；
- ② 文字描述有特色的领导小组活动。如主管领导现场办公，参与现场宣传活动等

3. 年度工作计划制定和工作检查，及检查结果上报情况

评估方法：查阅相关档案，包括计划、工作总结报告等，完成表 5-4 的填写；

表 5-4 :地（市）本级年度工作计划和检查工作情况

年度	年度工作计划			年度工作检查		
	制定	下发	下发单位	开展	组织单位	检查结果 上报
	1. 是/ 2. 否	1. 是/ 2. 否	1. 政府 2. 多部门联合 3. 仅卫生部门	1. 是/ 2. 否	1. 政府 2. 多部门联合	1. 是/ 2. 否
2001						
.....						
2009						

填表说明：① “年度工作检查”是指当地政府对本地区年度《规划》执行情况进行的工作检查；

② 根据实际情况，在相应的栏目中选择对应的数字。如，2001 年度制定了年度工作计划但未下发，则在 2001 栏的“制定”和“下发”框中，分别填写为“1”和“2”，同时“下发单位”框中则不再填写。

4. 相关部门《规划》执行情况

评估方法：查阅有关会议纪要和工作报告，在各相关部门的协助下，完成表 5-5 的填写；

表 5-5: 相关部门《规划》执行情况

相关部门	在《规划》中的工作开展情况（简要描述）	是否达到《规划》要求
发改委		
财政		
药品监管		
新闻宣传、广电		
教育		
劳动保障		
民政		
政法		
工会、共青团、妇联		
.....		

填表说明：

- ① 可自行增加“相关部门”的条目；
- ② 各部门要将本部门在《规划》期间，主要完成的工作和提供的支持进行简要描述。如，广电部门提供了免费的结核病宣传，民政部对困难结核病患者进行生活补助等。
- ③ 是否达到《规划》要求，“是”填 1，“否”填 2

5. 政策开发：地（市）级对县级的经费支持政策

评估方法：查阅有关文件，完成表 5-6 的填写

表 5-6：地（市）级对县级的经费支持政策

<p>1. 地（市）级是否对县级提供了经费支持：（）</p> <p>A. 是； B. 否（结束本表的调查）</p> <p>2. 对哪些县进行了经费支持（可多选）：</p> <p>A. 国贫县 B. 省贫县 C. 非贫困县</p> <p>3. 请简述地（市）级对县级的经费支持政策：</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

（三）结核病防治服务体系

以地（市）级疾控中心/结防所为主完成对本级的“防治服务体系”工作评估。

1. 结核病防治机构工作职责

评估方法：结合现在情况，完成表 5-7 的填写。

表 5-7：2009 年地（市）级结核病防治工作职责分工

工作职责	结防机构	定点医院	其他医疗机构
痰实验室检查			
X 线胸片检查			
诊断结核			
推荐可疑者			
转诊			
追踪			
网络疫情报告			
登记（规划）			
结核病专报			
重症救治			
抗结核治疗			
提供免费药品			
督导治疗（DOT）			
督导访视			
举办培训			
项目管理			

2. 耐多药结核病防治

表 5-10：地（市）级耐多药结核病防治情况

1. 本地是否开展对耐多药肺结核患者的治疗工作：（）
A. 是 B. 否（结束本表调查）
2. 何时开展： _____年_____月
3. 患者治疗费用由谁承担：（）
A. 患者本人 B. 当地政府 C. 全球基金项目 D 其他： _____（请注明）
4. 2001-2009 共对 _____例耐多药肺结核患者进行治疗与管理

3. TB/HIV 双重感染结核病防治

表 5-11：2009 年地（市）所有县（区）级 TB/HIV 双重感染结核病防治情况汇总表

对 HIV 感染者和艾滋病患者进行常规结核病检查					对所有肺结核病患者进行常规 HIV 检测				
县（区）数	执行部门为结防机构的县（区）数	执行部门为艾防机构的县（区）数	筛查 HIV 感染者和艾滋病患者的数量	发现肺结核患者的数量	县（区）数	执行部门为结防机构的县（区）数	执行部门为艾防机构的县（区）数	筛查肺结核病患者数量	发现 HIV 阳性患者数量

4. 羁押人群的结核病防治

表 5-12：2009 年地（市）所有县（区）级羁押人群的结核病防治情况汇总表

有监狱、劳教、看守所等羁押场所的县（区）数	治疗羁押人群结核病患者所需的抗结核药品由谁提供		
	由当地结防机构提供的县（区）数	由羁押场所提供的县（区）数	由患者自付的县（区）数

（五）《规划》成本效果/效益的估算

本次《规划》的成本效果/效益估算以未经化疗为对照前提，即假设活动性肺结核患者在发病后没有采取化学药物治疗的疾病自然转归状态为基期。按照国际的经验和以往的研究，这些患者在发病后，如果未经化学药物治疗，其后两年内的病死率为 50%。本次估算中，假设患者发病后，如果未经化疗，当年的病死率为 25%。

1. 社会效果

（1）减少肺结核患者死亡人数

通过对结核病患者进行治疗和管理，可以明显减少肺结核患者的死亡人数，从而降低肺结核病死率。

具体计算公式如下表：

表 5-13 《规划》期内通过控制所减少的死亡人数

单位：人

年度	登记活动性肺结核患者数	未经治疗死亡人数	登记患者中因结核病死亡的人数	减少死亡的总人数
	A	$B=A \times 0.25$	C	$D=B-C$
2001				
.....				
2009				
合计				

填表说明：

①登记活动性肺结核患者数来自于表 6-1《肺结核患者发现、登记等情况分析》中的第[1]栏合计数。

②登记患者中因结核病死亡的人数可由表 6-7《肺结核患者登记和治疗转归情况统计》得到。

(2) 减少肺结核发病人数

通过治愈传染性肺结核患者，可以避免其将结核杆菌传染给其他健康人群，使健康人群免受不必要的感染，从而减少产生新的肺结核患者。

具体计算公式如下表：

表 5-14 《规划》期内通过治愈传染性患者所避免的新发肺结核患者数 单位：人

年度	涂阳患者治疗成功数	涂阴患者治疗成功数	规划贡献因子	避免感染人数	避免新发病人数
	E	F	$T=治愈率-0.25$	$G=(E+0.3F) \times T \times 10$	$H=G \times 0.1$
2001					
.....					
2009					
合计					

填表说明：

①涂阳患者治疗成功数，包括治愈人数和完成疗程人数，由表 6-7《肺结核患者登记和治疗转归情况统计》。

②涂阴患者治疗成功数即完成疗程人数，由表 6-7《肺结核患者登记和治疗转归情况统计》获得。

③规划贡献因子是因规划工作而提高的治愈率水平。根据文献，化疗前结核病治愈率为 25%，故开展化疗后治愈率水平为每年实际治愈率减去 0.25。

2、社会效益

(1) 避免新发肺结核患者所减少的社会医疗费用支出（直接社会效益）

通过治愈传染性肺结核患者，避免新发肺结核患者的产生，可以减少这些新发患者因治疗疾病所带来的医疗费用支出，避免不必要的社会医疗资源消耗。

具体计算公式如下：

表 5-15 《规划》期内避免产生新发患者所减少的社会医疗费用

年度	避免新发患者数（人）	次均门诊医疗费用（元）	每例患者年门诊人次（人次）	减少的医疗费用（元）
	H	$I=136.25$	5	$J=H \times I \times 5$
2001				
.....				
2009				
合计				

填表说明：

①避免新发患者数由上表 5-14《<规划>期内通过治愈传染性患者所避免的新发肺结核患者数》获得。

②136.25 元来自于 2003 年全国卫生服务调查数据。

(2) 避免劳动力损失而挽回的社会经济价值（间接效益）

由于肺结核病具有传染性，通过治愈传染性患者，除了挽回患者治愈后个人的劳动力损失以外，还可以因避免传染给其他健康人而产生的额外劳动力损失，从而为社会挽回更多的社会经济价值。

具体计算公式如下：

表 5-18 《规划》期内避免劳动力损失所挽回的社会经济效益

年度	活动性患者治疗成功数（人）	治疗一例患者挽回的 DALY	挽回的总 DALY	活动性患者劳动力人口比例	人均 GDP（元）	挽回的社会总价值（元）
	$K=(E+F) \times T$	9.5	$L=K \times 9.5$	0.7	M	$N=L \times 0.7 \times M$
2001						
.....						
2009						
合计						

填表说明：

①活动性患者治疗成功数指的是涂阳患者治愈数、涂阳患者完成疗程数、涂阴患者的完成疗程数之和；由表 5-14 《〈规划〉期内通过治愈传染性患者所避免的新发肺结核患者数》中获得。

② DALY 是指“伤残调整生命年”，是作为衡量疾病负担的单位。治疗成功一例患者挽回的 DALY 为 9.5，来自于龚幼龙, 万利亚, 武桂英, 李玉梅等. 《结核病控制经济与管理学评价》，2003。

③人均 GDP 可由表 5-1 《各年度人口数及人均 GDP 情况》中获得。

3. 社会成本

社会成本是指《规划》期内用于结核病防治的各种实际使用的费用总和。具体内容包括：《规划》期内各级政府投入、国际组织投入以及社会团体、民间组织等其它渠道投入的资金。

具体计算公式如下：

表 5-19 《规划》期内的经费投入

单位：万元

年度	本地（市）实际支出的各级政府经费总和	本地（市）实际支出的各级国际项目经费总和	本地（市）实际支出的各级其他经费总和	本地（市）社会总成本
	O	P	Q	$R=O+P+Q$
2001				
.....				
2009				
合计				

填表说明：

①本地（市）实际支出的各级政府经费总和可由表 4-4 《本级结核病防治经费的到位与使用情况》、本地（市）所有县的表 7-4 《各级政府投入结核病防治经费的到位与使用情况》中的实际支出一栏进行汇总。

②本地（市）实际支出的各级国际项目经费总和可由表 4-5 《地（市）级结核病防治国际项目经费管理情况》、本地（市）所有县的表 7-5 《县级结核病防治国际项目经费管理情况》中的实际支出一栏进行汇总。

③本地（市）实际支出的各级其他经费包括各社会团体、民间组织等对本地区结核病防治工作的经费投入，这部分数据由市级根据各地实际掌握的情况进行本地（市）汇总。

4. 成本效用/效益成本比

成本效用比指每挽回 1 个 DALY 损失所需要的投入金额。

具体计算公式为：成本效用比=社会总成本(R)/挽回的总 DALY(L)

效益成本比指每投入 1 元结核病防治经费，可产生多大的社会经济效益。

具体计算公式：效益成本比=（直接效益 J+间接效益 N）/社会总成本(R)

三、通过报表或专报导出并分析的数据

以下数据主要反映《规划》目标完成情况及防治工作开展情况，由地（市）级疾控中心/结防所来完成。本部分内容为《规划》常规监控内容，可从日常的季报和年报中获得相应的资料。下列数据由地（市）级通过专报导出，供评估《规划》目标完成及防治工作开展情况使用。（建议作为最终评估报告的附件）。

表 6-1：肺结核患者发现、登记等情况分析

年份	患者发现情况					登记率（1/10 万）			新涂阳任务指标完成情况		复治涂阳/涂阳（%）
	合计	新涂阳	复治涂阳	新涂阴	未痰检	活动性	涂阳	新涂阳	任务数	完成率（%）	
2001											
.....											
2009											

表 6-2：2009 年登记肺结核患者年龄性别分布

患者分类	0-		5-		15-		25-		35-		45-		55-		65-		75-		合计	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
活动性																				
涂阳																				
新涂阳																				

表 6-3 不同县区活动性肺结核患者登记情况

县区名称	2001 年			2005 年			2009 年		
	人口数	活动性肺结核患者登记数	登记率（1/10 万）	人口数	活动性肺结核患者登记数	登记率（1/10 万）	人口数	活动性肺结核患者登记数	登记率（1/10 万）

表 6-4：初诊病人的来源及所占比例

年份	就诊情况		就诊者来源				
	肺结核可疑者就诊人数	就诊人数占人口的比例（1/1000）	因症就诊人数	转诊人数	集中推荐人数	因症推荐	其他
2001							
.....							

2009							
------	--	--	--	--	--	--	--

填表说明：从DOTS策略启动年份开始填写。

表 6-5：非结防机构报告肺结核患者转诊、追踪及核查情况

年份	网络实际报告患者数	转诊患者数	转诊到位数	应追踪数	追踪数	追踪到位数	总体到位数
2005							
...							
2009							

表 6-6：初治涂阳患者治疗第 2 个月时痰涂片转阴情况

年份	初治涂阳			复治涂阳		
	登记数	2 个月阴转		登记数	2 个月阴转	
		患者数	阴转率(%)		患者数	阴转率(%)
2001						
.....						
2009						

填表说明：从DOTS策略启动年份开始填写。

表 6-7：肺结核患者登记和治疗转归情况统计

年份	分类		登记患者人数	治疗转归								
				治愈		完成疗程		失败		死亡人数		其他人数
				人数	治愈率(%)	人数	完成疗程率(%)	人数	失败率(%)	结核	非结核	
.....	涂阳	新涂阳										
		复治涂阳										
	涂阴			---	---							

填表说明：从DOTS策略启动年份开始填写，按每年度进行统计。

表 6-8：督导情况

年份	接受国家级督导次数	接受省级督导次数	对县（区）级的督导次数	实际访视患者人数
2001				
.....				
2009				
合计				

填表说明：从DOTS策略启动年份开始填写。

表 6-9：开展结防工作培训情况

年份	合计		管理培训						专业培训											其他					
			项目管理		财务		采购		防治		统计		检验		放射		药品管理		临床			乡村医生培训			
	次数	人次	次数	人次	次数	人次	次数	人次	次数	人次	次数	人次	次数	人次	次数	人次	次数	人次	次数	人次	次数	人次	次数	人次	
2001																									
2005																									
2009																									

表 6-10：健康教育开展情况

年份	结核病防治健康教育材料资源库		结核病健康教育开展情况							
	是否应用 (是/否)	是否进行更新 (是/否)	电视节目播放 (次)	广播节目播放 (次)	报刊杂志发表文章 (篇)	宣传印刷品发放 (份)	标语 (条)	宣传栏 (期)	现场宣传 (次)	其他 (次)
2001										
2005										
2009										

县（区）级评估内容及方法

一、需要收集分析并逐级上报的数据

（一）基本情况

评估方法：查阅当地的统计年鉴及相关材料，完成表 7-1 的填写。

表 7-1：基本情况

何时启动 DOTS： ____ 年__月；
是否贫困县： 1. 国贫县 2. 省贫县 3. 非贫困县；
是否民族自治县： 1. 是 如果是, 填写哪个民族为主 _____ 2. 否
2009 年乡村级行政单位数：乡级数（含街道）_____个，村数（含居委会）_____个；
2009 年人口数：本地户籍人口数：_____万人；本地户籍人口流出数：_____万人；外地常住人口数：_____万人；

（二）政府承诺

1. 本级《规划》及配套实施计划的制订情况

评估方法：通过查阅原始档案，找出下表包括的原始文件或复印件，完成表 7-2 的填写。

表 7-2：《规划》及实施计划的制定情况

1. 《规划》的制定与下发
是否制定并下发： 1. 是 2. 否（若否，请在县区级表 8-2 中填写原因）；
由哪个部门下发： 1. 县（区）级政府 2. 卫生局、财政局、发改委等联合 3. 卫生局；
2. 《规划》前五年实施计划
是否制定并下发： 1. 是 2. 否（若否，请在县区级表 8-2 中填写原因）；
由哪个部门下发： 1. 县（区）级政府 2. 卫生局、财政局、发改委等联合 3. 卫生局；
3. 《规划》后五年实施计划
是否制定并下发： 1. 是 2. 否（若否，请在县区级表 8-2 中填写原因）；
由哪个部门下发： 1. 县（区）级政府 2. 卫生局、财政局、发改委等联合 3. 卫生局；

2. 结核病防治工作领导小组成立情况

评估方法：查阅原始档案以及调研报告、工作总结等，完成表 7-3 的填写。

表 7-3：结核病防治工作领导小组成立情况

结核病防治工作领导小组
是否成立： 1. 是（时间：_____年_____月） 2. 否（若否，请在县区级表 8-3 未成立原因）；
组长来自： 1. 县（区）级政府 2. 卫生局 3. 其他

（三）经费

1. 结核病防治专项经费的管理情况

评估方法：卫生部门与有关部门共同完成。查阅财务相关报表及档案，完成表 7-4 的填写。

表 7-4： 各级政府投入结核病防治经费的到位与使用情况

单位：万元

年度	上级经费		县级经费	
	到位	实际支出	到位	实际支出
2001				
.....				
2009				
合计				

填表说明：

- ①仅填写各级政府投入给县级经费的到位和实际支出额度，上级经费是指中央、省级和地市级投入的经费；
- ②请按照年度经费逐一填写。填写“到位”和“实际支出”时，一定是以该年度投入经费为基础。“实际支出”要小于“到位”；
- ③尽管 2004 年度的中央经费为 2005 年使用，但填至 2004 年栏中；
- ④本表经费含各级政府为国际项目所投入的、用于县级的配套经费；
- ⑤在“实际支出”栏中，因每年度经费往往不在当年使用完，因此该项并不是指在当年的使用数，而是指截至本评估的时间，该年度经费的实际使用额度。

2. 吸引外资筹措经费：各个项目的支持额度

评估方法：卫生部门会同项目办共同完成。查阅财务相关报表及档案，完成表 7-5 的填写。

表 7-5： 县（区）级结核病防治国际项目经费管理情况

单位：万元

年度	全球基金			世行项目			JICA 项目			其他		
	计划	到位	实际支出	计划	到位	实际支出	计划	到位	实际支出	计划	到位	实际支出
2001												
.....												
2009							---	---	---			
合计												

填表说明：只需填写本级每年度从各个国际项目中所得到的经费（含设备费），不包括配套经费。

3. 结核病诊疗费用在医疗保障中补偿情况

评估方法：卫生部门与有关部门共同完成。查阅有关政策和文件，完成表 7-6 的填写。

表 7-6： 2009 年结核病诊疗费用在医疗保障中的补偿情况

	新农合		城镇居民医疗保险		城镇职工医疗保险	
	住院	门诊	住院	门诊	住院	门诊
结核病各种诊疗费用能否报销						
是否制定有相关的结核病诊疗报销规范						
开始报销时间（年）						
起付线（元）						
封顶线（元）						
报销比例（%）或额度（元）						
<p>目前，我国纳入到《国家基本药物目录》中的抗结核药品有： 一线抗结核药：异烟肼、利福平、吡嗪酰胺、乙胺丁醇、 二线抗结核药：链霉素、对氨基水杨酸钠、阿米卡星、诺氟沙星、环丙沙星、左氧氟沙星</p> <p>除此之外，本地区有哪些抗结核药物纳入到当地的“基本药物目录”中（多选）：</p> <p>1. 卡那霉素 2. 丁胺卡那霉素 3. 卷曲霉素 4. 莫西沙星 5. 氧氟沙星 6. 乙硫异烟肼 7. 丙硫异烟肼 8. 环丝氨酸 9. 特立齐酮 10. 对氨基水扬酸 11. 氯法齐明 12. 利奈唑胺 13. 阿莫西林/克拉维酸 14. 氨硫脲 15. 克拉霉素 16. 亚胺培南</p>						

填表说明：

- ① “结核病各种诊疗费用能否报销”：如能报销，填“1”；如不能报销，填“0”。
- ② “是否制定有相关的结核病诊疗报销规范”：如是，填“1”；如否填“0”。

（四）防治服务体系

以县（区）级疾控中心/结防所为主完成对本级的“防治服务体系”工作评估。

1. 县（区）级结核病防治机构

评估方法：结合现在情况，完成表 7-7 的填写。

表 7-7： 2009 年县（区）级结核病防治机构现状

结防机构：

1. 结防机构的设置为：（）
 - A. 疾控中心下的独立科室；
 - B. 疾控中心下的科室，兼管其他任务；
 - C. 疾控中心与定点医院分别承担；
 - D. 独立结防所；
 - E. 其他_____
2. 结防机构（或所在机构）的单位性质为：（）
 - A. 全额拨款；
 - B. 差额拨款
 - C. 自收自支
3. 结防机构是否有医疗机构执业许可证：（）
 - A. 有；
 - B. 否
4. 结防机构是否有临床执业医师：（）
 - A. 有；（如有，数量_____人）
 - B. 否
 - C. 不承担诊断和治疗工作
5. 结防机构是否发放高风险津贴：（）
 - A. 是；（如是，发放数量_____元/月）
 - B. 否

医院：

1. 本县（区）是否有定点医院：（）
 - A. 有；
 - B. 否（跳至第 2 题）
- 1.1. 如有定点医院，该医院承担的工作：（）
 - A. 仅是重症结核病的救治；
 - B. 仅承担诊断和治疗；
 - C. 有诊断、治疗，同时负责登记与报告
- 1.2. 定点医院的性质：（）
 - A. 综合医院
 - B. 中医院
 - C. 传染病医院
 - D. 结核病专科医院
 - E. 其他
2. 该县辖区内医疗机构情况：

三级医院数：_____家； 二级医院数：_____家； 一级医院数：_____家。

乡镇卫生院：_____家； 社区卫生服务中心：_____家。

村卫生室：_____家； 社区卫生服务站：_____家。

私人医院/诊所：_____家。

2. 结防机构的设备情况

评估方法：根据现有设备及既往设备情况，完成表 7-8 的填写。

表 7-8： 2001 和 2009 年结防机构的设备装配情况（仅限结防机构）

设备种类	数量	
	2001 年	2009 年
督导车辆		
X-光机		
计算机		
打印机		
复印机		
多媒体投影仪		
双目显微镜		
恒温培养箱		
生物安全操作柜		
紫外线灯		

填表说明：如在某个年度没有，则用“0”表示；填写的数量是正在使用的，计算机包括便携的；

3. 结防人员的能力情况

评估方法：查找历年工作总结报告以及相关人事材料，完成表 7-9 和 7-10 的填写。

表 7-9： 结防机构专职人员的学历情况

年份	专职人员数	专职人员学历（人）					专职人员职称（人）			
		本科以上	本科	大专	中专	中专以下	正高	副高	中级	初级及以下
2001										
2005										
2009										

表 7-10： 定点医院专职结防人员职称情况

年份	专职人员数	专职人员学历（人）					专职人员职称（人）			
		本科以上	本科	大专	中专	中专以下	正高	副高	中级	初级及以下
2001										
2005										
2009										

填写说明：该表仅在该地区有定点医院（不含仅负责重症救治的定点医院）才填写；且填写参与直接参与结核病诊断治疗的人员。

4. 村医生（社区卫生服务站医生）数量及接受过培训的医生人数

表 7-11： 2009 年村级医生及接受过培训的数量

2009 年承担公共卫生职责的村级医生数 (含社区卫生服务站的医生)	2007-2009 年至少接受过一次 乡级以上组织的结核病防治培训的人数

填写说明：由县级人员组织调查并统计；2007-2009 年至少接受过一次乡级以上组织的结核病防治培训的人数是指 2009 年在岗的并承担公共卫生职责的村医生（含社区卫生服务站的医生）中，至少接受过一次乡级以上组织的结核病防治培训的人数。

5. 结核病实验室能力

评估方法：查阅实验室有关档案记录，完成表 7-12 和 7-13 对实验室的评估。

表 7-12： 结防机构实验室情况

实验室情况	选项	2001 年	2009 年
是否有实验室：	1. 是 2. 否		
实验室面积：	单位：平方米 ²		
实验室专职人员数：	单位：人		
能否痰涂片：	1. 是 2. 否		
能否痰培养：	1. 是 2. 否		
能否做生化检测	1. 是 2. 否		
能否做尿液检测	1. 是 2. 否		
能否做血细胞分析	1. 是 2. 否		

填写说明：“是否有实验室”，如在某年度选择 2（否），则该年度相应的内容均不在填写。

表 7-13： 定点医院实验室情况

实验室情况	选项	2001年	2009年
是否有实验室：	1. 是 2. 否		
实验室面积：	单位：平方米 ²		
实验室专职人员数：	单位：人		
是否有生物安全柜：	1. 是 2. 否		
能否痰涂片：	1. 是 2. 否		
能否痰培养：	1. 是 2. 否		
能否做生化检测	1. 是 2. 否		
能否做尿液检测	1. 是 2. 否		
能否做血细胞分析	1. 是 2. 否		

填表说明：该表仅在该地区有定点医院（不含仅负责重症救治的定点医院）才填写。

二、需要收集分析并报给上一级的数据

（一）基本情况

评估方法：查阅当地的统计年鉴及相关材料，完成表 8-1 的填写。

表 8-1：各年度人口数及人均 GDP 情况

年度	人口数	人均 GDP	年度	人口数	人均 GDP
	(万)	(万元)		(万)	(万元)
2001			2006		
2002			2007		
2003			2008		
2004			2009		
2005					

填表说明：人口数为户籍人口数。

（二）政府承诺

1. 本级《规划》及配套实施计划的制订情况

评估方法：通过查阅原始档案，找出下表所包括的原始文件或复印件，完成表 8-2 的填写。

表 8-2：《规划》及《实施计划》的制定情况

<p>1. 《规划》的制定与下发</p> <p>《规划》的全称：_____；</p> <p>下发时间：_____年____月；</p> <p>未下发的原因：_____（简述）。</p> <p>2. 《规划》前五年实施计划</p> <p>实施计划的全称：_____；</p> <p>下发时间：_____年____月；</p> <p>未下发的原因：_____（简述）。</p> <p>3. 《规划》后五年实施计划</p> <p>实施计划的全称：_____；</p>

相关部门	在《规划》中的工作开展情况（简要描述）	是否达到《规划》要求
发改委		
财政		
药品监管		
新闻宣传、广电		
教育		
劳动保障		
民政		
政法		
工会、共青团、妇联		
.....		

填表说明：

- ① 可自行增加“相关部门”的条目；
- ②各部门要将本部门在《规划》期间，主要完成的工作和提供的支持进行简要描述。如，广电部门提供了免费的结核病宣传，民政部对困难结核病患者进行生活补助等。
- ③是否达到《规划》要求，“是”填1，“否”填2

5. 政策的开发和实施情况

评估方法：查阅有关政策文件，完成表8-6的填写。

在国家免费政策的基础之上，本县（区）是否还有额外政策：1. 有（如选择，请继续完成表8-6的调查） 2. 无

表8-6： 县级结核病防治政策实施情况

政策领域	政策描述	是否实施 (1. 是 2. 否)	何时开始 (年 月)	何时结束 (年 月)	由谁提供经费	备注
国家	可疑者检查（诊断）：3份痰涂片和1次X线胸片					
	治疗：一线抗结核药品					
	随访管理：3次痰涂片，1次X线胸片					
	报病补助费：每例10元					
	治疗管理补助费：每例100-120元					
省级						
地（市）级						
县区级						

填表说明：

- ①各级免费政策可增加条目，领域范围包括1. 检查(包括辅助检查)；2. 诊断；3. 治疗；4. 随访检查；5. 患者管理；6. 心理支持；7. 补助；8. 其它
- ②简述除国家提供的政策外，本地区还实施的政策。如，省级提供了“1次肝功能检查”，描述后完成其他内容的填写；又如，在县区级实施了“为每例患者提供10元交通费”，描述该政策后完成其他内容的填写。
- ③“何时结束”：若政策尚在实施，则不填写该项。

④“由谁提供经费”，可从“1. 省财政 2. 地（市）财政 3. 县财政 4. 新农合 5. 城镇居民医保 6. 职工医保 7. 民政局 8. 扶贫办 9. 其他”中选择相应的数字。

⑤如果有免费政策但是没有实施的，请在备注栏说明原因。

表 8-7： 抗结核药品的销售管理情况

1. 本地区是否有限制抗结核药品在非结防机构使用的文件或要求：（）

A. 是 B. 否

2. 本地区共有多少家药品零售店？ _____

3. 抽查 3 个药品零售店，填写下述信息。

药品零售店	是否销售 抗结核药品	是否根据 处方销售抗结核药品	是否销售 二线抗结核药品
1.			
2.			
3.			

注：是填“1”，否填“2”。

（三）结核病防治服务体系

以县级疾控中心/结防所为主完成对本级的“防治服务体系”工作评估。

1. 县级结核病防治机构

评估方法：结合现在情况，完成表 8-8 的填写。

表 8-8： 2009 年县级结核病防治工作职责分工

工作职责	结防机构	定点医院	其他医疗机构
痰实验室检查			
X 线胸片检查			
诊断结核			
推荐可疑者			
转诊			
追踪			
网络疫情报告			
登记（规划）			
结核病专报			
重症救治			
抗结核治疗			
提供免费药品			
督导治疗（DOT）			

督导访视			
举办培训			
项目管理			
健康促进			

填表说明：若某单位承担结核病防治工作的某项内容，则在相应的栏中划“+”

2. 县（区）级防治模式情况

评估方法：查阅相关文档，完成表 8-9 的填写。

表 8-9： 县（区）级结核病防治模式

<p>1. 本规划期间，结防机构所承担的县级结核病防治职能是否进行了变化，即防治模式发生了改变：（）</p> <p>A. 是； B. 否（结束本表的调查）</p> <p>2. 描述下列单位在变化前的防治职能分别为：</p> <p>结防机构： _____；</p> <p>综合医院： _____；</p> <p>定点医院（如有，则填写）： _____；</p> <p>专科医院：（如有，则填写） _____。</p> <p>3. 描述下列单位在变化后的防治职能分别为：</p> <p>结防机构： _____；</p> <p>综合医院： _____；</p> <p>定点医院（如有，则填写）： _____；</p> <p>专科医院：（如有，则填写） _____。</p> <p>4. 请简述防治模式进行变化的原因，即现模式与原模式相比，它的优势为： _____（请罗列）</p> <p>5. 请简述现防治模式存在的问题有： _____（请罗列）</p>

（四）特殊人群结核病防治工作开展情况

针对流动人口、耐多药和 TB/HIV 双重感染，以及特殊人群的结核病防治情况；此部分内容通过完成下述调查表进行评估。

1. 流动人口结核病防治

表 8-10： 流动人口结核病防治情况

<p>1. 流动人口患者是否与当地居民享有同等待遇：（）</p> <p>A. 是 B. 否</p> <p>2. 是否有针对流动人口的特殊补助政策：（）</p> <p>A. 是 B. 否（跳至第 4 题）</p> <p>3. 如有特殊补助政策，请简述： _____；</p> <p>4. 是否对转入当地的肺结核提供后续的治疗和管理：（）</p> <p>A. 是 B. 否</p> <p>5. 转入当地的肺结核的后续治疗管理信息是否反馈给转出地结防机构：（）</p> <p>A. 是 B. 否</p> <p>6. 2009 年发现的流动人口活动性肺结核患者数： _____ 例，占当年发现患者的比例 _____%</p>
--

2. 耐多药结核病防治

表 8-11： 耐多药结核病防治情况

1. 当地是否开展对耐多药肺结核患者的治疗工作：()

A. 是 B. 否 (结束本表调查)

2. 何时开展： _____年_____月

3. 患者治疗费用由谁承担：()

A. 患者本人 B. 当地政府 C. 全球基金项目 D 其他： _____ (请注明)

4. 2001-2009 共对 _____例耐多药肺结核患者进行了治疗管理。

3. TB/HIV 双重感染结核病防治

表 8-12： TB/HIV 双重感染结核病防治情况

1. 是否对所有 HIV 感染者和艾滋病患者进行常规结核病检查：()

A. 是 B. 否

如是，由哪个部门执行： _____ (A. 结防机构 B. 艾防机构)

对所有 HIV 感染者和艾滋病患者进行常规结核病检查从哪年开始： _____年_____月

截止到 2009 年 12 月 31 日，共对 _____HIV 感染者和艾滋病患者进行筛查，发现 _____肺结核患者

2. 是否对所有肺结核病患者进行常规 HIV 检测：

A. 是 B. 否

如是，由哪个部门执行： _____ (A. 结防机构 B. 艾防机构)

对所有肺结核病患者进行常规 HIV 检测从哪年开始： _____年_____月

截止到 2009 年 12 月 31 日，共对 _____肺结核病患者进行常规 HIV 检测，发现 _____HIV 阳性患者

4. 羁押人群的结核病防治

表 8-13 ： 羁押人群的结核病防治情况

1. 本地区是否有监狱、劳教、看守所等羁押场所：()

A. 有 B. 无

2. 治疗羁押人群结核病患者所需的抗结核药品由谁提供：()

A. 当地结防机构 B. 羁押场所 C. 患者自付

(五)《规划》成本效果/效益的估算

本次《规划》的成本效果/效益估算以未经化疗为对照前提，即假设活动性肺结核患者在发病后没有采取化学药物治疗的疾病自然转归状态为基期。按照国际的经验和以往的研究，这些患者在发病后，如果未经化学药物治疗，其后两年内的病死率为 50%。本次估算中，假设患者发病后，如果未经化疗，当年的病死率为 25%。

1. 社会效果

(1) 减少肺结核患者死亡人数

通过对结核病患者的治疗和管理，可以明显减少肺结核患者的死亡人数，从而降低肺结核病死率。

具体计算公式如下表：

表 8-14 《规划》期内通过控制所减少的死亡人数

单位：人

年度	登记活动性肺结核患者数	未经治疗死亡人数	登记患者中因结核病死亡的人数	减少死亡的总人数
	A	$B=A \times 0.25$	C	$D=B-C$
2001				
.....				
2009				
合计				

填表说明：

- ①登记活动性肺结核患者数来自于表 9-1《肺结核患者发现、登记等情况分析》中的第[1]栏合计数。
②登记患者中因结核病死亡的人数可由表 9-7《肺结核患者登记和治疗转归情况统计》中得到。

(2) 减少肺结核发病人数

通过治愈传染性肺结核患者，可以避免其将结核杆菌传染给其他健康人群，使健康人群免受不必要的感染，从而减少产生新的肺结核患者。

具体计算公式如下表：

表 8-15 《规划》期内通过治愈传染性患者所避免的新发肺结核患者数 单位：人

年度	涂阴患者治疗成功数	涂阴患者治疗成功数	规划贡献因子	避免感染人数	避免新发病人数
	E	F	$T=治愈率-0.25$	$G=(E+0.3E) \times T \times 10$	$H=G \times 0.1$
2001					
.....					
2009					
合计					

填表说明：

- ①涂阴患者治疗成功数，包括治愈人数和完成疗程人数，由表 9-1《肺结核患者登记和治疗转归情况统计》中获得。
②涂阴患者治疗成功数即完成疗程人数，由表 9-1《肺结核患者登记和治疗转归情况统计》中获得。
③规划贡献因子是因规划工作而提高的治愈率水平。根据文献，化疗前结核病治愈率为 25%，故开展化疗后治愈率水平为每年实际治愈率减去 0.25。

2. 社会效益

(1) 避免新发肺结核患者所减少的社会医疗费用支出（直接社会效益）

通过治愈传染性肺结核患者，避免新发肺结核患者的产生，可以减少这些新发患者因治疗疾病所带来的医疗费用支出，避免不必要的社会医疗资源消耗。

具体计算公式如下：

表 8-16 《规划》期内避免产生新发患者所减少的社会医疗费用

年度	避免新发病人数（人）	次均门诊医疗费用（元）	每例患者年门诊人次数（人次）	减少的医疗费用（元）
	H	$I=136.25$	5	$J=H \times I \times 5$
2001				
.....				
2009				
合计				

填表说明：

- ①避免新发病人数由上表 8-15《规划》期内通过治愈传染性患者所避免的新发肺结核患者数》获得。
②136.25 元来自于 2003 年全国卫生服务调查数据。

(2) 避免劳动力损失而挽回的社会经济价值（间接效益）

由于肺结核病具有传染性，通过治愈传染性患者，除了挽回患者治愈后个人的劳动力损失以外，还可以因避免传染给其他健康人而产生的额外劳动力损失，从而为社会挽回更多的社会经济价值。

具体计算公式如下：

表 8-17 《规划》期内避免劳动力损失所挽回的社会经济效益

年度	活动性患者治疗成功数（人）	治疗一例患者挽回的 DALY	挽回的总 DALY	活动性患者劳动力人口比例	人均 GDP(元)	挽回的社会总价值（元）
	$K=(E+F) \times T$	9.5	$L=K \times 9.5$	0.7	M	$N=L \times 0.7 \times M$
2001						
.....						
2009						
合计						

填表说明：

①活动性患者治疗成功数指的是涂阳患者治愈数、涂阴患者完成疗程数、涂阴患者的完成疗程数之和；由表 8-15 《〈规划〉期内通过治愈传染性患者所避免的新发肺结核患者数》中获得。

② DALY 是指“伤残调整生命年”，是作为衡量疾病负担的单位。治疗成功一例患者挽回的 DALY（伤残调整生命年）为 9.5，龚幼龙，万利亚，武桂英，李玉梅等.《结核病控制经济与管理学评价》，2003.

③人均 GDP 可由表 8-1 《各年度人口数及人均 GDP 情况》中获得。

3. 社会成本

社会成本是指《规划》期内用于结核病防治的各种实际使用的费用总和。具体内容包括：《规划》期内各级政府投入、国际组织投入以及社会团体、民间组织等其它渠道投入的资金。

具体计算公式如下：

表 8-18 《规划》期内的经费投入

单位：万元

年度	本县（区）实际支出的各级政府经费总和	本县（区）实际支出的各国际项目经费总和	本县（区）实际支出的各级其他经费总和	社会总成本
	O	P	Q	$R=O+P+Q$
2001				
.....				
2009				
合计				

填表说明：

①实际支出的各级政府经费总和可由表 7-4《各级政府投入结核病防治经费的到位与使用情况》中的实际支出一栏进行汇总。

②实际支出的各级国际项目经费总和可由表 7-5《县级结核病防治国际项目经费管理情况》中的实际支出一栏进行汇总。

③实际支出的各级其他经费包括各社会团体、民间组织等对本地区结核病防治工作的经费投入，这部分数据根据本县（区）实际掌握的情况填写。

4. 成本效用/效益成本比

成本效用比指每挽回 1 个 DALY 损失所需要的投入金额。

具体计算公式为：成本效用比=社会总成本(R)/挽回的总 DALY(L)

效益成本比指每投入 1 元结核病防治经费，可产生多大的社会效益。

具体计算公式：效益成本比=（直接效益 J+间接效益 N）/社会总成本（R）

三、通过报表或专报导出并分析的数据

以下数据主要反映全县《规划》目标完成情况及防治工作开展情况，由县（区）级疾控中心/结防所来完成。本部分内容为《规划》常规监控内容，可从日常的季报和年报中获得相应的资料。下列数据由县（区）级通过专报导出，供评估《规划》目标完成及防治工作开展情况使用。（建议作为最终评估报告的附件）。

表 9-1：肺结核患者发现、登记等情况分析

年份	患者发现情况					登记率（1/10 万）			新涂阳任务指标完成情况		复治涂阳/涂阳（%）
	合计	新涂阳	复治涂阳	新涂阴	未痰检	活动性	涂阳	新涂阳	任务数	完成率（%）	
2001											
.....											
2009											

表 9-2：2009 年登记肺结核患者年龄性别分布

患者分类	0-		5-		15-		25-		35-		45-		55-		65-		75-		合计	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
活动性																				
涂阳																				
新涂阳																				

表 9-3：不同乡镇活动性肺结核患者登记情况

乡镇名称	2001 年			2005 年			2009 年		
	人口数	活动性肺结核患者登记数	登记率（1/10 万）	人口数	活动性肺结核患者登记数	登记率（1/10 万）	人口数	活动性肺结核患者登记数	登记率（1/10 万）

表 9-4：初诊病人的来源及所占比例

年份	就诊情况		就诊者来源				
	肺结核可疑者 就诊人数	就诊人数占人口的 比例 (1/1000)	因症就诊 人数	转诊人数	集中推荐人数	因症推荐	其他
2001							
.....							
2009							

填表说明：从 DOTS 策略启动年份开始填写。

表 9-5：非结防机构报告肺结核患者转诊、追踪及核查情况

年份	网络实际报告 患者数	转诊 患者数	转诊 到位数	应追 踪数	追踪 数	追踪 到位数	总体 到位数
2005							
.....							
2009							

表 9-6：初治涂阳患者治疗第 2 个月时痰涂片转阴情况

年份	初治涂阳			复治涂阳		
	登记数	2 个月阴转		登记数	2 个月阴转	
		患者数	阴转率 (%)		患者数	阴转率 (%)
2001						
.....						
2009						

填表说明：从 DOTS 策略启动年份开始填写。

表 9-7：肺结核患者登记和治疗转归情况统计

年份	分类		登记 患者 人数	治疗转归								
				治愈		完成疗程		失败		死亡人数		其他 人数
				人数	治愈 率 (%)	人数	完成疗 程率 (%)	人数	失败率 (%)	结核	非结 核	
.....	涂阳	新 涂 阳										
		复 治 涂 阳										
	涂阴			---	---							

填表说明：从 DOTS 策略启动年份开始填写，按每年度进行统计。

表 9-8：督导情况

年份	接受国家级督 导次数	接受省级督导 次数	接受地（市）级督导 次数	对乡级的督导次数	实际访视患者 人数
2001					
.....					

2009					
合计					

填表说明：从 DOTS 策略启动年份开始填写。

表 9-9：开展结防工作培训情况

年份	合计		管理培训						专业培训										其他						
			项目管理		财务		采购		防治		统计		检验		放射		药品管理				临床		乡村医生培训		
	次数	人次数	次数	人次数	次数	人次数	次数	人次数	次数	人次数	次数	人次数	次数	人次数	次数	人次数	次数	人次数	次数	人次数	次数	人次数	次数	人次数	
2001																									
2005																									
2009																									

表 9-10：健康教育开展情况

年份	结核病防治健康教育材料资源库		结核病健康教育开展情况							
	是否应用 (是/否)	是否进行更新 (是/否)	电视节目 播放 (次)	广播节 目播放 (次)	报刊杂志 发表文章 (篇)	宣传印刷 品发放 (份)	标语 (条)	宣传栏 (期)	现场宣传 (次)	其他 (次)
2001										
2005										
2009										

附件 1:

评估调查表

一、省 级

第一部分数据

评估单位: _____ 省 (自治区、直辖市)

单位编码: _____ (6 位国标码)

表 1-1: 基本情况

2009 年地 (市) 级行政单位数: _____ 个
2009 年人口数: 本地户籍人口数: _____ 万人; 本地户籍人口流出数: _____ 万人;
外地常住人口数: _____ 万人;

表 1-2: 《规划》及实施计划的制定情况

1. 《规划》的制定与下发	
是否制定并下发:	1. 是 2. 否 (若否, 请在地 (市) 级表 2-2 中填写原因);
由哪个部门下发:	1. 省政府 2. 卫生厅、财政厅、发改委等联合 3. 卫生厅;
2. 《规划》前五年实施计划	
是否制定并下发:	1. 是 2. 否 (若否, 请在地 (市) 级表 2-2 中填写原因);
由哪个部门下发:	1. 省政府 2. 卫生厅、财政厅、发改委等联合 3. 卫生厅;
3. 《规划》后五年实施计划	
是否制定并下发:	1. 是 2. 否 (若否, 请在地 (市) 级表 2-2 中填写原因);
由哪个部门下发:	1. 省政府 2. 卫生厅、财政厅、发改委等联合 3. 卫生厅

表 1-3: 结核病防治工作领导小组成立情况

结核病防治工作领导小组	
是否成立:	1. 是 (时间: _____ 年 _____ 月) 2. 否 (若否, 请在地 (市) 级表 2-3 未成立原因);
组长来自:	1. 省政府 2. 卫生厅 3. 其他

表 1-4: 省本级结核病防治经费的到位与使用情况

单位: 万元

年度	中央级经费		省级投入经费	
	到位	实际支出	到位	实际支出
2001				
.....				
2009				
合计				

表 1-5：省本级结核病防治国际项目经费管理情况

单位：万元

年度	全球基金			世行项目			JICA 项目			其他		
	计划	到位	实际支出	计划	到位	实际支出	计划	到位	实际支出	计划	到位	实际支出
2001												
.....												
2009												
合计												

表 1-6：2009 年结核病防治机构现状

结防机构：

1. 结防机构的设置为：（）
 - A. 疾控中心下的独立科室；
 - B. 疾控中心下的科室，兼管其他任务；
 - C. 疾控中心与定点医院分别承担；
 - D. 独立结防所；
 - E. 其他_____
2. 结防机构（或所在机构）的单位性质为：（）
 - A. 全额拨款；
 - B. 差额拨款
 - C. 自收自支
3. 结防机构是否有医疗机构执业许可证：（）
 - A. 有；
 - B. 否
4. 结防机构是否有临床执业医师：（）
 - A. 有；（如有，数量___人）
 - B. 否
 - C. 不承担诊断和治疗工作
5. 结防机构是否发放高风险津贴：（）
 - A. 是；（如是，发放数量___元/月）
 - B. 否

表 1-7：2001 和 2009 年结防机构的设备装配情况（仅限结防机构）

设备种类	数量	
	2001 年	2009 年
督导车辆		
X-光机		
计算机		
打印机		
复印机		
多媒体投影仪		
双目显微镜		
恒温培养箱		
生物安全操作柜		
紫外线灯		

表 1-8：省本级结防机构专职人员的学历情况

年份	专职人员数	专职人员学历（人）					专职人员职称（人）			
		本科以上	本科	大专	中专	中专以下	正高	副高	中级	初级及以下
2001										
2005										
2009										

表 1-9： 省本级结防机构实验室情况

实验室情况	选项	2001 年	2009 年
是否有实验室：	1. 是 2. 否		
实验室面积：	单位： 平方米 ²		
实验室专职人员数：	单位： 人		
能否痰涂片：	1. 是 2. 否		
能否痰培养：	1. 是 2. 否		
能否做药敏试验	1. 是 2. 否		
能否做菌型鉴定	1. 是 2. 否		

调查单位： _____（盖章）

时 间： _____年____月____日

_____ (描述)

表 2-4 :年度工作计划和检查工作情况

年度	年度工作计划			年度工作检查		
	制定	下发	下发单位	开展	组织单位	检查结果 上报
	1. 是/ 2. 否	1. 是/ 2. 否	1. 政府 2. 多部门联合 3. 仅卫生部门	1. 是/ 2. 否	1. 政府 2. 多部门联合	1. 是/ 2. 否
2001						
.....						
2009						

表 2-5: 相关部门《规划》执行情况

相关部门	在《规划》中的工作开展情况 (简要描述)	是否达到规划要求
发改委		
财政		
药品监管		
新闻宣传、广电		
教育		
劳动保障		
民政		
政法		
工会、共青团、妇联		
.....		

表 2-6: 省级对县级的经费支持政策

1. 省级是否对县级提供了经费支持: ()

A. 是; B. 否 (结束本表的调查)

2. 对哪些县进行了经费支持 (可多选):

A. 国贫县 B. 省贫县 C. 非贫困县

3. 请简述省级对县级的经费支持政策:

表 2-7: 结核病防治模式

有监狱、劳教、看守所等羁押场所的县(区)数	治疗羁押人群结核病患者所需的抗结核药品由谁提供		
	由当地结坊机构提供的县(区)数	由羁押场所提供的县(区)数	由患者自付的县(区)数

表 2-12 《规划》期内通过控制所减少的死亡人数

单位：人

年度	登记活动性肺结核患者数 A	未经治疗死亡人数 $B=A \times 0.25$	登记患者中因结核病死亡的人数 C	减少死亡的总人数 $D=B-C$
2001				
.....				
2009				
合计				

表 2-13 《规划》期内通过治愈传染性患者所避免的新发肺结核患者数

单位：人

年度	涂阳患者治疗成功数 E	涂阴患者治疗成功数 F	规划贡献因子 $T=治愈率-0.25$	避免感染人数 $G=(E+0.3F) \times T \times 10$	避免新发病人 数 $H=G \times 0.1$
2001					
.....					
2009					
合计					

表 2-14 《规划》期内避免产生新发患者所减少的社会医疗费用

年度	避免新发病人 数(人) H	次均门诊医疗费用 (元) $I=136.25$	每例患者年门诊 人次 (人次) 5	减少的医疗 费用 (元) $J=H \times I \times 5$
2001				
.....				
2009				
合计				

表 2-15 《规划》期内避免劳动力损失所挽回的社会经济效益

年度	活动性患者治疗 成功数(人) $K=(E+F) \times T$	治疗一例患者 挽回的 DALY 9.5	挽回的总 DALY $L=K \times 9.5$	活动性患者 劳动力人口 比例 0.7	人均 GDP (元) M	挽回的社会总 价值(元) $N=L \times 0.7 \times M$
2001						
.....						
2009						
合计						

表 2-16 《规划》期内的经费投入

单位：万元

年度	全省实际支出的各 级政府经费总和 O	全省实际支出的各 级国际项目经费总 和 P	全省实际支出的各 级其他经费总和 Q	全省社会总成本 $R=O+P+Q$
2001				
.....				
2009				
合计				

调查单位：_____（盖章）

时 间：_____年____月____日

二、地（市）级

第一部分数据

评估单位：_____ 省_____ 市

单位编码：_____（6位国标码）

表 4-1：基本情况

2009年县区级行政单位数：_____个；县级结防机构数：_____个；承担_____个县区级的县级职能。
2009年人口数：本地户籍人口数：_____万人；本地户籍人口流出数：_____万人；外地常住人口数：_____万人；

表 4-2：《规划》及实施计划的制定情况

1. 《规划》的制定与下发	
是否制定并下发：	1. 是 2. 否（若否，请在地（市）级表 5-2 中填写原因）；
由哪个部门下发：	1. 地（市）政府 2. 卫生局、财政局、发改委等联合 3. 卫生局；
2. 《规划》前五年实施计划	
是否制定并下发：	1. 是 2. 否（若否，请在地（市）级表 5-2 中填写原因）；
由哪个部门下发：	1. 地（市）政府 2. 卫生局、财政局、发改委等联合 3. 卫生局；
3. 《规划》后五年实施计划	
是否制定并下发：	1. 是 2. 否（若否，请在地（市）级表 5-2 中填写原因）；
由哪个部门下发：	1. 地（市）政府 2. 卫生局、财政局、发改委等联合 3. 卫生局；

表 4-3：结核病防治工作领导小组成立情况

结核病防治工作领导小组	
是否成立：	1. 是（时间：_____年_____月） 2. 否（若否，请在地（市）级表 5-3 未成立原因）；
组长来自：	1. 地（市）政府 2. 卫生局 3. 其他

表 4-4：地（市）本级结核病防治经费的到位与使用情况

单位：万元

年度	上级经费		地（市）级经费	
	到位	实际支出	到位	实际支出
2001				
……				
2009				
合计				

表 4-5：地（市）本级结核病防治国际项目经费管理情况

单位：万元

年度	全球基金			世行项目			JICA 项目			其他		
	计划	到位	实际支出	计划	到位	实际支出	计划	到位	实际支出	计划	到位	实际支出
2001												
.....												
2009							---	---	---			
合计												

表 4-6： 2009 年地（市）级结核病防治机构现状

结防机构：

1. 结防机构的设置为：（）
 - A. 疾控中心下的独立科室；
 - B. 疾控中心下的科室，兼管其他任务；
 - C. 疾控中心与定点医院分别承担；
 - D. 独立结防所；
 - E. 其他_____
2. 结防机构（或所在机构）的单位性质为：（）
 - A. 全额拨款；
 - B. 差额拨款
 - C. 自收自支
3. 结防机构是否有医疗机构执业许可证：（）
 - A. 有；
 - B. 否
4. 结防机构是否有临床执业医师：（）
 - A. 有：（如有，数量____人）
 - B. 否
 - C. 不承担诊断和治疗工作
5. 结防机构是否发放高风险津贴：（）
 - A. 是：（如是，发放数量____元/月）
 - B. 否

医院：

1. 本市是否有定点医院：（）
 - A. 有；
 - B. 否（跳至第 2 题）
- 1.1. 如有定点医院，该医院承担的工作：（）
 - A. 仅是重症结核病的救治；
 - B. 仅承担诊断和治疗；
 - C. 有诊断、治疗，同时负责登记与报告
- 1.2. 定点医院的性质：（）
 - A. 综合医院
 - B. 中医院
 - C. 传染病医院
 - D. 结核病专科医院
 - E. 其他

表 4-7： 2001 和 2009 年结防机构的设备装配情况（仅限结防机构）

设备种类	数量	
	2001 年	2009 年
督导车辆		
X-光机		
计算机		
打印机		
复印机		
多媒体投影仪		

双目显微镜		
恒温培养箱		
生物安全操作柜		
紫外线灯		

表 4-8：地（市）本级结防机构专职人员的学历情况

年份	专职人员数	专职人员学历（人）					专职人员职称（人）			
		本科以上	本科	大专	中专	中专以下	正高	副高	中级	初级及以下
2001										
2005										
2009										

表 4-9：地（市）本级定点医院专职结防人员职称情况

年份	专职人员数	专职人员学历（人）					专职人员职称（人）			
		本科以上	本科	大专	中专	中专以下	正高	副高	中级	初级及以下
2001										
2005										
2009										

表 4-10：地（市）本级结防机构实验室情况

实验室情况	选项	2001 年	2009 年
是否有实验室：	1. 是 2. 否		
实验室面积：	单位：平方米 ²		
实验室专职人员数：	单位：人		
能否痰涂片：	1. 是 2. 否		
能否痰培养：	1. 是 2. 否		
能否做药敏试验：	1. 是 2. 否		
能否做菌型鉴定：	1. 是 2. 否		

表 4-11：地（市）本级定点医院实验室情况

实验室情况	选项	2001 年	2009 年
是否有实验室：	1. 是 2. 否		
实验室面积：	单位：平方米 ²		
实验室专职人员数：	单位：人		
是否有生物安全柜：	1. 是 2. 否		
能否痰涂片：	1. 是 2. 否		
能否痰培养：	1. 是 2. 否		
能否做药敏试验：	1. 是 2. 否		
能否做菌型鉴定：	1. 是 2. 否		

调查单位：_____（盖章）

时间：_____年____月____日

痰实验室检查			
X线胸片检查			
诊断结核			
推荐可疑者			
转诊			
追踪			
网络疫情报告			
登记（规划）			
结核病专报			
重症救治			
抗结核治疗			
提供免费药品			
督导治疗（DOT）			
督导访视			
举办培训			
项目管理			
健康促进			

表 5-8：地（市）级结核病防治模式

1. 本规划期间，结防机构所承担的地（市）级结核病防治职能是否进行了变化，即防治模式发生了改变：
（ ）
A. 是； B. 否（结束本表的调查）

2. 描述下列单位在变化前的防治职能分别为：
结防机构： _____；
综合医院： _____；
定点医院（如有，则填写）： _____；
专科医院：（如有，则填写） _____。

3. 描述下列单位在变化后的防治职能分别为：
结防机构： _____；
综合医院： _____；
定点医院（如有，则填写）： _____；
专科医院：（如有，则填写） _____。

4. 请简述防治模式进行变化的原因，即现模式与原模式相比，它的优势为：

_____ (请罗列)

5. 请简述现防治模式存在的问题:

_____ (请罗列)

表 5-9： 2009 年地（市）所有县（区）级流动人口结核病防治情况汇总表

流动人口患者与当地居民享有同等待遇的县(区)数	有针对流动人口的特殊补助政策的县(区)数	转入当地的肺结核提供后续治疗和管理的县(区)数	对转入当地的肺结核的后续治疗管理信息反馈给转出地结防机构的县(区)数	发现的流动人口活动性肺结核患者数量

表 5-10： 地（市）级耐多药结核病防治情况

1. 本地是否开展对耐多药肺结核患者的治疗工作：（）

A. 是 B. 否（结束本表调查）

2. 何时开展： _____年_____月

3. 患者治疗费用由谁承担：（）

A. 患者本人 B. 当地政府 C. 全球基金项目 D 其他： _____（请注明）

4. 2001-2009 共对 _____例耐多药肺结核患者进行治疗与管理

表 5-11： 2009 年地（市）所有县（区）级 TB/HIV 双重感染结核病防治情况汇总表

对 HIV 感染者和艾滋病患者进行常规结核病检查					对所有肺结核病患者进行常规 HIV 检测				
县（区）数	执行部门为结防机构的县（区）数	执行部门为艾防机构的县（区）数	筛查 HIV 感染者和艾滋病患者的数量	发现肺结核患者的数量	县（区）数	执行部门为结防机构的县（区）数	执行部门为艾防机构的县（区）数	筛查肺结核病患者	发现 HIV 阳性患者数量

				数量				数量	

表 5-12：2009 年地（市）所有县（区）级羁押人群的结核病防治情况汇总表

有监狱、劳教、看守所等羁押场所的县(区)数	治疗羁押人群结核病患者所需的抗结核药品由谁提供		
	由当地结防机构提供的县(区)数	由羁押场所提供的县(区)数	由患者自付的县(区)数

表 5-13 《规划》期内通过控制所减少的死亡人数

单位：人

年度	登记活动性肺结核患者数	未经治疗死亡人数	登记患者中因结核病死亡的人数	减少死亡的总人数
	A	$B=A \times 0.25$	C	$D=B-C$
2001				
.....				
2009				
合计				

表 5-14 《规划》期内通过治愈传染性患者所避免的新发肺结核患者数

单位：人

年度	涂阳患者治疗成功数	涂阴患者治疗成功数	规划贡献因子	避免感染人数	避免新发病人数
	E	F	$T=治愈率-0.25$	$G=(E+0.3F) \times T \times 10$	$H=G \times 0.1$
2001					
.....					
2009					
合计					

表 5-15 《规划》期内避免产生新发患者所减少的社会医疗费用

年度	避免新发病人数（人）	次均门诊医疗费用（元）	每例患者年门诊人次（人次）	减少的医疗费用（元）
	H	$I=136.25$	5	$J=H \times I \times 5$
2001				
.....				
2009				
合计				

表 5-16 《规划》期内避免劳动力损失所挽回的社会经济效益

年度	活动性患者治疗成功数（人）	治疗一例患者挽回的 DALY	挽回的总 DALY	活动性患者劳动力人口比例	人均 GDP（元）	挽回的社会总价值（元）
	$K=(E+F) \times T$	9.5	$L=K \times 9.5$	0.7	M	$N=L \times 0.7 \times M$
2001						
.....						
2009						
合计						

表 5-17 《规划》期内的经费投入

单位：万元

年度	本地（市）实际支出的各级政府经费总和	本地（市）实际支出的各级国际项目经费总和	本地（市）实际支出的各级其他经费总和	本地（市）社会总成本
	O	P	Q	$R=O+P+Q$
2001				
.....				
2009				
合计				

调查单位：_____（盖章）

时 间：____年____月____日

三、县（区）级

第一部分数据

评估单位：____ 省____ 市____ 县（区）

单位编码：____（6位国标码）

表 7-1：基本情况

何时启动 DOTS： ____ 年__月； 是否贫困县： 1. 国贫县 2. 省贫县 3. 非贫困县； 是否民族自治县： 1. 是 如果是,填写哪个民族为主 ____ 2. 否 2009 年乡村级行政单位数：乡级数（含街道）____个，村数（含居委会）____个； 2009 年人口数：本地户籍人口数：____万人；本地户籍人口流出数：____万人；外地常住人口数：____万人；
--

表 7-2：《规划》及实施计划的制定情况

1. 《规划》的制定与下发 是否制定并下发： 1. 是 2. 否（若否，请在县区级表 8-2 中填写原因）； 由哪个部门下发： 1. 县（区）政府 2. 卫生局、财政局、发改委等联合 3. 卫生局； 2. 《规划》前五年实施计划 是否制定并下发： 1. 是 2. 否（若否，请在县区级表 8-2 中填写原因）； 由哪个部门下发： 1. 县（区）政府 2. 卫生局、财政局、发改委等联合 3. 卫生局； 3. 《规划》后五年实施计划 是否制定并下发： 1. 是 2. 否（若否，请在县区级表 8-2 中填写原因）； 由哪个部门下发： 1. 县（区）政府 2. 卫生局、财政局、发改委等联合 3. 卫生局；
--

表 7-3：结核病防治工作领导小组成立情况

结核病防治工作领导小组 是否成立： 1. 是（时间：____年__月） 2. 否（若否，请在县区级表 8-3 未成立原因）； 组长来自： 1. 县（区）政府 2. 卫生局 3. 其他
--

表 7-4：各级政府投入结核病防治经费的到位与使用情况

单位：万元

年度	上级经费		县级经费	
	到位	实际支出	到位	实际支出
2001				
.....				
2009				
合计				

表 7-5：县级结核病防治国际项目经费管理情况

单位：万元

年度	全球基金			世行项目			JICA 项目			其他		
	计划	到位	实际支出	计划	到位	实际支出	计划	到位	实际支出	计划	到位	实际支出
2001												
.....												
2009												
合计												

表 7-6：2009 年结核病诊疗费用在县级各种医疗保障中的补偿情况

	新农合		城镇居民医疗保险		城镇职工医疗保险	
	住院	门诊	住院	门诊	住院	门诊
结核病各种诊疗费用能否报销						
是否制定有相关的结核病诊疗报销规范						
开始报销时间（年）						
起付线（元）						
封顶线（元）						
报销比例（%）或额度（元）						
<p>目前，我国纳入到《国家基本药物目录》中的抗结核药品有：</p> <p>一线抗结核药：异烟肼、利福平、吡嗪酰胺、乙胺丁醇、</p> <p>二线抗结核药：链霉素、对氨基水杨酸钠、阿米卡星、诺氟沙星、环丙沙星、左氧氟沙星</p> <p>除此之外，本地区有哪些抗结核药物纳入到当地的“基本药物目录”中（多选）：</p> <p>1. 卡那霉素 2. 丁胺卡那霉素 3. 卷曲霉素 4. 莫西沙星 5. 氧氟沙星</p> <p>6. 乙硫异烟肼 7. 丙硫异烟肼 8. 环丝氨酸 9. 特立齐酮 10. 对氨基水杨酸</p> <p>11. 氯法齐明 12. 利奈唑胺 13. 阿莫西林/克拉维酸 14. 氨硫脲</p> <p>15. 克拉霉素 16. 亚胺培南</p>						

表 7-7： 2009 年县级结核病防治机构现状

结防机构：

1. 结防机构的设置为：（）
 - A. 疾控中心下的独立科室；
 - B. 疾控中心下的科室，兼管其他任务；
 - C. 疾控中心与定点医院分别承担；
 - D. 独立结防所；
 - E. 其他_____
2. 结防机构（或所在机构）的单位性质为：（）
 - A. 全额拨款；
 - B. 差额拨款
 - C. 自收自支
3. 结防机构是否有医疗机构执业许可证：（）
 - A. 有；
 - B. 否
4. 结防机构是否有临床执业医师：（）
 - A. 有；（如有，数量_____人）
 - B. 否
 - C. 不承担诊断和治疗工作
5. 结防机构是否发放高风险津贴：（）
 - A. 是；（如是，发放数量_____元/月）
 - B. 否

医院：

1. 本县（区）是否有定点医院：（）
 - A. 有；
 - B. 否（跳至第 2 题）
- 1.1. 如有定点医院，该医院承担的工作：（）
 - A. 仅是重症结核病的救治；
 - B. 仅承担诊断和治疗；
 - C. 有诊断、治疗，同时负责登记与报告
- 1.2. 定点医院的性质：（）
 - A. 综合医院
 - B. 中医院
 - C. 传染病医院
 - D. 结核病专科医院
 - E. 其他
2. 该县辖区内医疗机构情况：

三级医院数：_____家； 二级医院数：_____家； 一级医院数：_____家。

乡镇卫生院：_____家； 社区卫生服务中心：_____家。

村卫生室：_____家； 社区卫生服务站：_____家。

私人医院/诊所：_____家。

表 7-8： 2001 和 2009 年结防机构的设备装配情况（仅限结防机构）

设备种类	数量	
	2001 年	2009 年
督导车辆		
X-光机		
计算机		
打印机		
复印机		
多媒体投影仪		
双目显微镜		
恒温培养箱		
生物安全操作柜		
紫外线灯		

表 7-9： 结防机构专职人员的学历情况

年份	专职人员数	专职人员学历（人）					专职人员职称（人）			
		本科以上	本科	大专	中专	中专以下	正高	副高	中级	初级及以下
2001										
2005										
2009										

表 7-10： 定点医院专职结防人员职称情况

年份	专职人员数	专职人员学历					专职人员职称（人）			
		本科以上	本科	大专	中专	中专以下	正高	副高	中级	初级及以下
2001										
2005										
2009										

表 7-11： 2009 年村级医生及接受过培训的数量

2009 年承担公共卫生职责的村级医生数 (含社区卫生服务站的医生)	2007-2009 年至少接受过一次 乡级以上组织的结核病防治培训的人数

表 7-12： 结防机构实验室情况

实验室情况	选项	2001 年	2009 年
是否有实验室：	1. 是 2. 否		
实验室面积：	单位：平方米 ²		
实验室专职人员数：	单位：人		
能否痰涂片：	1. 是 2. 否		
能否痰培养：	1. 是 2. 否		
能否做生化检测	1. 是 2. 否		
能否做尿液检测	1. 是 2. 否		
能否做血细胞分析	1. 是 2. 否		

表 7-13： 定点医院实验室情况

实验室情况	选项	2001 年	2009 年
是否有实验室：	1. 是 2. 否		
实验室面积：	单位：平方米 ²		
实验室专职人员数：	单位：人		
是否有生物安全柜：	1. 是 2. 否		
能否痰涂片：	1. 是 2. 否		
能否痰培养：	1. 是 2. 否		
能否做生化检测	1. 是 2. 否		
能否做尿液检测	1. 是 2. 否		
能否做血细胞分析	1. 是 2. 否		

调查单位：_____（盖章）

时 间：____年____月____日

表 8-4: 年度工作计划和检查工作情况

年度	年度工作计划			年度工作检查		
	制定	下发	下发单位	开展	组织单位	检查结果 上报
	1. 是/ 2. 否	1. 是/ 2. 否	1. 政府 2. 多部门联合 3. 仅卫生部门	1. 是/ 2. 否	1. 政府 2. 多部门联合	1. 是/ 2. 否
2001						
.....						
2009						

表 8-5: 相关部门《规划》执行情况

相关部门	在《规划》中的工作开展情况（简要描述）	是否达到《规划》要求
发改委		
财政		
药品监管		
新闻宣传、广电		
教育		
劳动保障		
民政		
政法		
工会、共青团、妇联		
.....		

在国家免费政策的基础之上，本县（区）是否还有额外政策：1. 有（如选择，请继续完成表 8-6 的调查） 2. 无

表 8-6: 县级结核病防治政策实施情况

政策领域	政策描述	是否实施 (1. 是 2. 否)	何时开始 (年 月)	何时结束 (年 月)	由谁提 供经费	备注
国家	可疑者检查（诊断）：3 份痰涂片和 1 次 X 线胸片					
	治疗：一线抗结核药品					
	随访管理：3 次痰涂片， 1 次 X 线胸片					
	报病补助费：每例 10 元					
	治疗管理补助费：每例 100-120 元					
省级						
地（市） 级						
县区级						

表 8-7： 抗结核药品的销售管理情况

1. 本地区是否有限制抗结核药品在非结防机构使用的文件或要求：（）
 A. 是 B. 否

2. 本地区共有多少家药品零售店？ _____

3. 抽查 3 个药品零售店，填写下述信息。

药品零售店	是否销售抗结核药品	是否根据处方销售抗结核药品	是否销售二线抗结核药品
1.			
2.			
3.			

注：是填“1”，否填“2”。

表 8-8： 2009 年县级结核病防治工作职责分工

工作职责	结防机构	定点医院	其他医疗机构
痰实验室检查			
X 线胸片检查			
诊断结核			
推荐可疑者			
转诊			
追踪			
网络疫情报告			
登记（规划）			
结核病专报			
重症救治			
抗结核治疗			
提供免费药品			
督导治疗（DOT）			
督导访视			
举办培训			
项目管理			
健康促进			

表 8-9： 县（区）级结核病防治模式

1. 本规划期间，结防机构所承担的县级结核病防治职能是否进行了变化，即防治模式发生了改变：()
 A. 是； B. 否（结束本表的调查）

2. 描述下列单位在变化前的防治职能分别为：
 结防机构： _____；
 综合医院： _____；
 定点医院（如有，则填写）： _____；
 专科医院：（如有，则填写） _____。

3. 描述下列单位在变化后的防治职能分别为：
 结防机构： _____；
 综合医院： _____；
 定点医院（如有，则填写）： _____；
 专科医院：（如有，则填写） _____。

4. 请简述防治模式进行变化的原因，即现模式与原模式相比，它的优势为：
 _____（请罗列）

5. 请简述现防治模式存在的问题有：
 _____（请罗列）

表 8-10： 流动人口结核病防治情况

1. 流动人口患者是否与当地居民享有同等待遇： ()
 A. 是 B. 否

2. 是否有针对流动人口的特殊补助政策： ()
 A. 是 B. 否（跳至第 4 题）

3. 如有特殊补助政策，请简述： _____；

4. 是否对转入当地的肺结核提供后续的治疗和管理： ()
 A. 是 B. 否

5. 转入当地的肺结核的后续治疗管理信息是否反馈给转出地结防机构： ()
 A. 是 B. 否

6. 2009 年发现的流动人口活动性肺结核患者数： _____例，占当年发现患者的比例____%

表 8-11： 耐多药结核病防治情况

1. 当地是否开展对耐多药肺结核患者的治疗工作：()
 A. 是 B. 否（结束本表调查）

2. 何时开展： _____年_____月

3. 患者治疗费用由谁承担：()
 A. 患者本人 B. 当地政府 C. 全球基金项目 D 其他： _____（请注明）

4. 2001-2009 共对_____例耐多药肺结核患者进行了治疗管理。

表 8-12： TB/HIV 双重感染结核病防治情况

1. 是否对所有 HIV 感染者和艾滋病患者进行常规结核病检查：()

A. 是 B. 否

如是，由哪个部门执行：_____ (A. 结防机构 B. 艾防机构)

对所有 HIV 感染者和艾滋病患者进行常规结核病检查从哪年开始：_____年_____月

截止到 2009 年 12 月 31 日，共对_____HIV 感染者和艾滋病患者进行筛查，发现_____肺结核患者

2. 是否对所有肺结核病患者进行常规 HIV 检测：

A. 是 B. 否

如是，由哪个部门执行：_____ (A. 结防机构 B. 艾防机构)

对所有肺结核病患者进行常规 HIV 检测从哪年开始：_____年_____月

截止到 2009 年 12 月 31 日，共对_____肺结核病患者进行常规 HIV 检测，发现_____HIV 阳性患者

表 8-13： 羁押人群的结核病防治情况

1. 本地区是否有监狱、劳教、看守所等羁押场所：()

A. 有 B. 无

2. 治疗羁押人群结核病患者所需的抗结核药品由谁提供：()

A. 当地结防机构 B. 羁押场所 C. 患者自付

表 8-14 《规划》期内通过控制所减少的死亡人数 单位：人

年度	登记活动性肺结核患者数	未经治疗死亡人数	登记患者中因结核病死亡的人数	减少死亡的总人数
	A	$B=A \times 0.25$	C	$D=B-C$
2001				
.....				
2009				
合计				

表 8-15 《规划》期内通过治愈传染性患者所避免的新发肺结核患者数 单位：人

年度	涂阴患者治疗成功数	涂阴患者治疗成功数	规划贡献因子	避免感染人数	避免新发患者数
	E	F	$T=治愈率-0.25$	$G=(E+0.3E) \times T \times 10$	$H=G \times 0.1$
2001					
.....					
2009					
合计					

表 8-16 《规划》期内避免产生新发患者所减少的社会医疗费用

年度	避免新发病人数 (人)	次均门诊医疗费用 (元)	每例患者年门诊人次数 (人次)	减少的医疗费用 (元)
	H	$I=136.25$	5	$J=H \times I \times 5$
2001				
.....				

2009				
合计				

表 8-17 《规划》期内避免劳动力损失所挽回的社会经济效益

年度	活动性患者治疗成功数(人)	治疗一例患者挽回的 DALY	挽回的总 DALY	活动性患者劳动力人口比例	人均 GDP(元)	挽回的社会总价值(元)
	$K=(E+F) \times T$	9.5	$L=K \times 9.5$	0.7	M	$N=L \times 0.7 \times M$
2001						
.....						
2009						
合计						

表 8-18 《规划》期内的经费投入

单位：万元

年度	本县(区)实际支出的各级政府经费总和	本县(区)实际支出的各国际项目经费总和	本县(区)实际支出的各级其他经费总和	社会总成本
	O	P	Q	$R=O+P+Q$
2001				
.....				
2009				
合计				

调查单位：_____ (盖章)

时 间：____年____月____日

附件 2.

《XXX结核病防治规划（2001—2010年）》终期评估报告 撰写框架

（供省、地和县级撰写报告时参考）

摘要

前言

第一部分 《规划》概述

一、《结核病防治规划（2001—2010）年》的总体目标和工作指标

二、《结核病防治规划（2001—2010）年》的主要措施与组织保障

第二部分 《规划》评估方法

一、目的

二、实施原则与方法

三、评估单位

四、评估内容

五、现场抽查结果

第三部分 评估结果

一、基本情况

二、主要目标完成情况

1. DOTS启动及覆盖情况
2. 01-09年涂阳患者发现数及任务完成情况
3. 患者转诊及追踪工作的总体到位率
4. 村级医生结核病防治技术培训率
5. 涂阳患者的治愈率

三、《规划》实施情况

（一）政府承诺

1. 《规划》及配套实施计划的制订情况；
2. 结核病防治工作领导小组成立及活动开展情况；
3. 年度工作计划制定和工作检查的情况；
4. 相关部门《规划》执行情况；
5. 各级结核病防治专项经费到位和使用情况；

6. 吸引外资筹措经费；

7. 政策的开发和实施情况

(1) 结核病纳入医疗保障情况，如新农合；

(2) 对贫困地区和贫困患者的扶持和补助政策；

(3) 其他

(二) 防治服务体系

1. 结核病防治模式（结防机构、医疗机构、社区卫生服务中心的职责分工等情况）；

2. 结核病防治机构的基础设施及开展工作的基础条件情况；

3. 结防机构人员配备及能力情况；

4. 结防机构实验室检测能力情况；

(三) 《规划》工作的开展情况

1. 常规工作的开展情况

(1) 肺结核结核患者发现和治疗管理

(2) 结核病监控与评价

(3) 人员培训工作

(4) 药品管理

(5) 健康促进

(6) 实验室工作

(7) 应用性研究工作

2. 针对流动人口、耐多药、结核菌/艾滋病毒双重感染、羁押人群和学校的防治工作所采取的行动与效果。

(四) 《规划》成本效果/效益的估算

第四部分 主要成就、经验和问题

一、主要成就及贡献（包括经济效益和社会效益）

二、主要经验

三、主要问题

第五部分 主要建议

附件