

资府办发〔2018〕23号

资阳市人民政府办公室

关于印发资阳市结核病防治规划（2018—2020年）的通知

各县（区）人民政府，高新区管委会，临空经济区管委会，市级各部门（单位）：

经市政府同意，现将《资阳市结核病防治规划（2018—2020年）》印发你们，
请认真遵照执行。

资阳市人民政府办公室

2018年4月26日

资阳市结核病防治规划（2018—2020年）

为贯彻落实《四川省人民政府办公厅关于印发“十三五”四川省结核病防治规划的通知》（川办发〔2017〕48号），进一步减少结核病危害，加快推进健康资阳建设，根据《中华人民共和国传染病防治法》，结合深化医改要求，制定本规划。

一、防治现状

结核病以肺结核为主，是严重危害人民群众身体健康的重大传染病之一。近年来，全市各地各部门（单位）认真贯彻市委市政府决策部署，依法履行结核病防治职责，落实各项防治措施，进一步健全结核病防治服务体系，取得了明显成效，全市结核病疫情呈逐年下降趋势，肺结核报告发病率、死亡率明显下降。同时，全市结核病防治工作还面临着诸多的问题与挑战。目前我市结核病报告发病率居全省第十一位，每年新发结核病患者约1600例，位居全市乙类传染病报告发病数和发病率第一位。结核病发病人数仍然较多，农村、学校、双重感染等结核病防治形势严峻。现行结核病防治服务体系和防治能力不能满足新形势下防治工作需要。部分结核病定点医疗机构诊治条件较差，防治所需设施设备不足。基层防治力量薄弱，流动人口结核病发现和治理管理难度大。公众对结核病防治知识认知度不高，防范意识普遍不强。当前是我市结核病防治工作的关键时期，需要各地各部门（单位）采取有效措施，坚决防控疫情，保障人民群众身体健康。

二、总体要求

(一) 指导思想。深入贯彻“十九大”和习近平总书记系列重要讲话精神，坚持新时期卫生与健康工作方针，以深化医药卫生体制改革为动力，强化结核病患者发现报告、诊断治疗和随访服务等全环节管理，持续提升结核病防治能力，全面推进结核病防治工作，为推进健康资阳建设、全面建成小康社会奠定坚实基础。

(二) 工作原则。坚持以人民健康为中心，坚持预防为主、防治结合、依法防治、科学防治，坚持政府组织领导、部门各负其责、全社会协同。坚持突出重点、因地制宜、分类指导，稳步推进结核病防控策略。

(三) 规划目标。到 2020 年，政府领导、部门合作、全社会协同、大众参与的结核病防治机制进一步完善。疾病预防控制机构、结核病定点医疗机构、基层医疗卫生机构分工明确、协调配合的服务体系进一步健全。结核病防治服务能力不断提高，实现早发现并全程规范治疗。人民群众享有公平可及、系统连续的预防、治疗、康复等防治服务。医疗保障政策逐步完善，患者疾病负担进一步减轻。肺结核发病和死亡人数进一步减少，全市肺结核发病率下降到 58/10 万以下。

1. 报告肺结核患者和疑似肺结核患者的总体到位率达到 95%以上。病原学检查阳性肺结核患者的密切接触者筛查率达到 95%。肺结核患者病原学阳性率达到 50%以上。耐多药肺结核高危人群耐药筛查率达到 95%以上。

2. 肺结核患者成功治疗率达到 90%以上。基层医疗卫生机构肺结核患者规范管

理率达到 90%以上。

3. 学生体检结核病筛查比例明显提高。艾滋病病毒感染者的结核病检查率达到 90%以上。公众结核病防治核心知识知晓率达到 85%以上。

4. 市级定点医疗机构具备开展药敏试验、菌种鉴定和结核病分子生物学诊断的能力。所有县级定点医疗机构具备痰涂片和痰培养检测能力，开展结核病分子生物学诊断。

5. 实现基本医疗保险、大病保险、医疗救助等制度与公共卫生项目的有效衔接。增加抗结核药品供给，提高患者门诊和住院医疗费用保障水平，减少患者因经济原因终止治疗的现象，减轻患者负担，避免因病致贫、因病返贫。

三、防治措施

（一）完善防治服务体系

1. 健全服务网络。强化市、县（区）结核病防治网络建设，按照分级诊疗原则，各县（区）要设置或明确 1 家结核病定点医疗机构，基本实现普通肺结核患者诊治不出县（区）。资阳市第一人民医院负责诊治耐多药和疑难重症肺结核患者，重点收治基层转诊特殊病例。所有定点医疗机构要达到呼吸道传染病诊疗和防护条件。

2. 明确机构任务。各地要按照结核病分级诊疗和综合防治服务模式要求，明确疾病预防控制机构、结核病定点医疗机构、基层医疗卫生机构的职责，强化结核病报

告和登记管理制度。各级各类医疗卫生机构要按照传染病报告管理要求对发现肺结核患者和疑似患者进行网络直报，并将其转诊至当地定点医疗机构。定点医疗机构负责对肺结核患者进行诊断、治疗、登记、定期复查和健康教育。基层医疗卫生机构负责转诊、追踪肺结核患者或疑似患者及密切接触者，按照定点医疗机构制定的治疗方案对居家治疗的患者进行督导管理，对患者及其家属进行健康教育。疾病预防控制机构负责结核病疫情监测、流行病学调查、信息收集与分析、防治技术指导，落实转诊追踪和患者治疗期间的规范管理，开展实验室质量控制及宣传教育等工作。

3. 加强队伍建设。各级疾病预防控制机构、定点医疗机构和基层医疗卫生机构要配备专人负责结核病防治工作。加强人员培训，提高承担结核病诊疗和防治管理工作人员的服务能力。各地要落实传染病防治人员卫生防疫津贴政策，对工作期间患结核病的防治人员按规定给予治疗和相应的抚恤待遇。加强对结核病防治医务人员的关怀，建立健全结核病防治工作考核激励机制，对在结核病防治工作中做出显著成绩和贡献的单位和个人，按有关规定给予奖励，增强防治人员从业荣誉感，调动防治人员的积极性，保持防治队伍稳定。做好疾病预防控制机构、定点医疗机构和基层医疗卫生机构结核病防治人员和相关实验室检测人员的防护工作，降低防治人员结核病感染率。

4. 提高检测能力。各级定点医疗机构要加强结核病实验室能力建设，开展结核病痰涂片检测、痰培养检测及结核病分子生物学诊断，市级定点医疗机构还要开展药敏试验、菌种鉴定工作。要大力推广应用国家推荐的结核病病原学检测新技术、新方

法，提高结核病诊断水平。要将定点医疗机构结核病实验室纳入全市结核病实验室网络管理，加大质量控制力度，不断提升工作质量。

（二）多途径发现患者

1. 加大就诊人群中患者发现力度。各级各类医疗卫生机构应当在诊疗和健康体检工作中，加强对有咳嗽、咳痰两周以上或痰中带血等肺结核可疑症状者的排查，发现肺结核疑似患者应转诊到当地定点医疗机构进行规范诊治，并及时报告。

2. 开展重点人群主动筛查。疾病预防控制机构、定点医疗机构和基层医疗卫生机构要相互配合，做好对病原学检查阳性肺结核患者的密切接触者、艾滋病病毒感染者和病人、65岁以上老年人、糖尿病患者等结核病重点人群的主动筛查工作。加强出入境人员结核病主动筛查工作，做好相应的医疗和防控措施。将结核病筛查纳入学校入学、监管场所（监狱、看守所、拘留所、收容教育所、强制隔离戒毒所、强制医疗所等场所）入监（所）和流动人口等人群的健康体检项目，早期发现传染源。疫情高发的县、乡、村要开展肺结核普查。

3. 及时发现耐多药肺结核患者。县级定点医疗机构负责对所有肺结核患者进行痰涂片和痰培养检测，对病原学检查阳性肺结核患者和耐多药肺结核高危人群进行耐药筛查，并将耐多药肺结核疑似患者转至市级定点医疗机构进行耐药检测诊断治疗。积极推广耐多药快速检测技术，缩短诊断时间。各地要加强耐药检测监测工作，县级按要求将结核菌株送至省、市级结核病实验室进行耐药检测，掌握结核病流行传播规

律和菌株变异情况，优化防治政策。

（三）规范诊疗行为

1. 实施结核病诊疗规范。各级定点医疗机构要根据肺结核门诊诊疗规范、临床路径和结核病防治工作规范等有关技术指南要求，对肺结核患者进行规范诊疗，加强固定剂量复合制剂的使用。注重发挥中医药在结核病治疗、康复中的作用。定点医疗机构要为基层医疗卫生机构和非定点医疗机构转诊患者建立绿色通道，及时安排就诊。病情稳定的患者要转回基层，由基层医疗卫生机构提供健康管理服务，确保患者接受全程规范的治疗。规范医务人员诊疗行为，落实定点医疗机构处方点评、抗结核药品使用、辅助用药等跟踪监控制度。

2. 探索实施传染性肺结核患者住院治疗。有条件的地区要开展传染性肺结核患者住院隔离治疗试点，逐步实现传染期内患者住院治疗。落实结核病感染控制措施，防止医院内交叉感染。

3. 规范耐多药患者诊疗和管理。各级定点医疗机构要规范耐多药肺结核患者的住院治疗，出院后纳入门诊登记管理。各地可因地制宜设立耐多药患者隔离治疗点，对病情平稳但仍具有传染性的患者进行规范的隔离治疗。疾病预防控制机构要加强对耐多药肺结核患者的登记管理、诊疗随访和全疗程督导服药等工作的监管和指导。基层医疗机构要加强居家治疗的耐多药肺结核患者的健康管理。有条件的地区要对贫困耐多药肺结核患者提供随访复查的交通和营养补助，帮助其完成疗程，提高成功治疗

率。

4. 完善儿童结核病防治措施。提高卡介苗接种覆盖率和接种质量。各地要对儿科医生开展结核病防治技术培训，规范儿童结核病诊断和治疗服务。对传染性肺结核患者的儿童密切接触者中发现的潜伏期感染者进行重点观察。

5. 加强结核病医疗质量控制。各地要完善结核病医疗质量管理工作机制，根据本地实际制定结核病医疗质量管理相关制度、规范和具体实施方案，将结核病诊疗纳入医疗质量控制工作体系。

（四）做好患者健康管理服务

要按照国家基本公共卫生服务项目要求做好肺结核患者健康管理服务，并将服务质量纳入对基层医疗卫生机构的考核内容中来。疾病预防控制机构、定点医疗机构和基层医疗卫生机构要做到患者转诊追踪、治疗管理等工作全程无缝衔接。疾病预防控制机构和定点医疗机构要加强对基层医疗卫生机构的培训、技术指导和督导。推行肺结核病患者家庭医生签约服务制度。探索创新方法和手段，充分利用移动互联网等新技术为患者开展随访管理服务，提高患者治疗依从性、全程治疗管理率和治愈率，减少耐药发生。

（五）做好医疗保险和关怀救助工作

要将临床必需、安全有效、价格合理、使用方便的抗结核药品按规定纳入基本医

保支付范围。各地要因地制宜逐步将肺结核（包括耐多药肺结核）纳入基本医疗保险门诊特殊病种支付范围。推进医疗保险支付方式改革，发挥医疗保险对医疗行为和费用的引导制约作用。按照健康扶贫工作要求，对符合条件的贫困结核病患者及时给予相应治疗和救助，患者治疗费用按规定经基本医疗保险、大病保险支付后，发挥医疗救助和其他补助的制度合力，切实降低患者自付比例，避免患者家庭发生灾难性支出而因病致贫返贫。充分发挥社会组织特别是慈善组织等社会力量的作用，开展对贫困结核患者的关怀和生活救助。

（六）加强重点人群结核病防治

1. 加强结核菌艾滋病病毒双重感染防控。对艾滋病病毒感染者和病人进行结核病筛查，在艾滋病疫情较重的县（区），为结核病患者提供艾滋病病毒检测服务。负责结核病和艾滋病诊疗的定点医疗机构要建立健全工作机制，共同做好结核菌/艾滋病病毒双重感染者的筛查、诊治和管理工作。

2. 强化学校结核病防控。强化卫生计生、教育体育等部门合作，建立定期例会和信息通报制度。全面落实新生入学体检、因病缺课登记、病因追踪、健康教育等综合防控措施，开展学校中的肺结核患者密切接触者筛查，及早发现肺结核患者，规范治疗管理，防止学校出现聚集性疫情。加强学校结核病疫情监测和处置，指导学校开展结核病防控工作。

3. 加强流动人口结核病防控。按照属地管理原则，做好流动人口结核病患者诊

断、报告、转诊追踪、信息登记和治疗、随访服务等工作。对跨区域治疗的患者，做好信息衔接。做好基本医保异地就医直接结算工作。加强流动人口聚集场所宣传教育，提高流动人口结核病防控意识和能力。

4. 加强监管场所被监管人员结核病防控。开展入监（所）体检结核病筛查和日常监测，落实肺结核患者治疗管理。对即将出监（所）的尚未治愈的肺结核患者，监管场所应当及时做好转介工作并将有关信息报送监管场所所在地和被监管人员户籍地（或居住地）疾病预防控制机构，由地方定点医疗机构继续提供治疗服务。

（七）发挥示范引领

积极开展结核病综合防治示范区创建工作。探索建立结核病分级诊疗和综合防治服务模式，巩固和加强防治机制，落实经费保障，开发关怀政策，提升基层防治能力，创新防治方法，整合防治政策和信息，发挥示范引领作用，全面提升防治质量。

（八）保障抗结核药品供应

完善药品采购机制，根据药品特性和市场竞争情况，实行分类采购，确保采购药品质量安全、价格合理、供应充足。及时监测辖区内药品使用进度，充分发挥药品紧急采购资金的调节作用，保障抗结核药品的连续不间断供应。对其他抗结核药品，探索实行结核病定点医疗机构按照有关规定联合采购，降低结核病药品采购价格。对肺结核患者治疗临床必需、市场价格低、供应量小的抗结核药品实行集中挂网，由医院与企业议价采购，保障治疗用药需求。加强固定剂量复合制剂和二线抗结核药品注射

制剂质量控制，确保药品质量。各级结核病定点医疗机构要规范抗结核药品临床使用管理。

（九）提高信息化管理水平

进一步加强各级结核病防治信息化建设。提高结核病管理信息的及时性、完整性和准确性，规范结核病信息报告机制。将定点医疗机构纳入国家结核病防治信息管理系统，及时掌握肺结核患者登记、诊断治疗和随访复查等情况。结合人口健康信息平台建设，充分利用定点医疗机构和基层医疗卫生机构现有信息系统，加强数据收集和整合。逐步实现结核病患者筛查、转诊追踪、诊断治疗、随访复查、治疗管理等全流程信息化管理，实现医疗卫生机构、疾病预防控制、基本医保经办机构之间纵向、横向的信息共享。利用远程医疗和远程教育网络，开展结核病防治技术指导和培训。

（十）强化宣传教育

创新传播手段，进一步提高全社会结核病防治知识水平。加强多部门合作，强化全社会参与。不断创新方式方法，充分发挥“12320”公共卫生热线、新媒体等宣传平台的作用，全方位、多维度开展宣传工作，营造有利于结核病防治的良好社会氛围。以世界防治结核病日为契机，集中开展宣传活动。结合结核病防治知识进千校、进千村入万户等活动，深入开展百千万志愿者结核病防治知识传播行动，把结核病防治知识纳入中小学健康教育内容，推动结核病防治宣传教育工作常态化、持续化开展。对结核病重点人群、重点地区开展有针对性的宣传教育，增强宣传教育实效。

四、组织实施

（一）加强组织领导

各地要进一步加强组织领导，完善重大传染病防治工作机制，将结核病防治工作作为重要民生建设内容，纳入当地经济社会发展规划和政府目标管理考核内容，结合工作实际制定本辖区结核病防治规划及实施方案，落实各项防治责任，完成规划任务。

（二）落实部门责任

市卫生计生委要充分发挥市重大传染病防治工作委员会办公室的统筹协调作用，会同有关部门（单位）共同组织实施本规划并开展监督评估；将结核病防治作为传染病防治监督执法的重要内容；协调完善全市结核病防治服务网络和专业队伍；建立健全结核病防治信息管理和共享机制。负责指导各地运用中医药技术方法在结核病诊疗中发挥作用，组织开展中医药防治结核病研究，发挥中医药在防治耐多药肺结核等方面的优势。

市委宣传部、市文化广电新闻出版局要配合开展结核病防治工作公益宣传，督促广播电台、电视台等相关媒体将防治结核病内容列入日常宣传工作计划，大力普及结核病防治知识。

市发展改革委负责加强结核病防治机构等专业公共卫生基础设施建设，改善结核病防治设施条件。

市经济和信息化委负责组织协调抗结核药品、试剂的生产供应，完善相关产业政策，支持企业加快技术改造，增强抗结核药品创新和生产能力。

市教育体育局负责加强学校结核病防治知识宣传教育，组织落实新生入学体检等学校结核病防控措施，创建良好学校卫生环境，督导学校在疾病预防控制机构指导下做好疫情报告，严防结核病疫情在校园内蔓延。

市科技知识产权局负责加大对结核病防治基础研究和应用性研究的支持力度，特别是加大对耐多药结核病防治、结核菌/艾滋病病毒双重感染、抗结核疫苗、诊断试剂、治疗药物和方案等领域新技术、新产品的研究力度，将结核病防治知识宣传纳入科普宣传工作计划。

市公安局、市司法局负责对监狱、看守所、拘留所、收容教育所、强制隔离戒毒所、强制医疗所等场所的被监管人员开展结核病检查和治疗管理；将结核病防治知识纳入监管场所干警、医务人员的岗位培训和教育内容，纳入被监管人员的入监（所）教育和日常教育内容。

市民政局负责对符合条件的贫困结核病患者按规定给予基本生活救助和医疗救助。

市财政局要根据结核病防治需要、经济发展水平和财力状况，结合结核病防治工作实际，合理安排结核病防治经费，保障防治工作开展，并加强资金监管。

市人力资源社会保障局负责完善医保政策，推行医保支付方式改革，提高结核病患者医疗保障水平；将结核病防治知识纳入农村劳动力转移培训内容。

市食品药品监督管理局负责加强对抗结核药品的质量监督管理。

市扶贫移民局负责加大对建档立卡贫困人口中已治愈、有劳动能力的结核病人的扶贫工作支持力度，做到精准帮扶、无一遗漏。

市红十字会等社会团体负责为贫困结核病患者提供人道主义救助，开展健康教育和关爱活动。

（三）落实经费保障

各地要根据卫生投入政策，合理安排结核病防治经费，逐步加大投入力度，加强资金管理，提高资金使用效益。落实定点医疗机构承担结核病防治等公共卫生服务的保障政策。

（四）加强科研与合作

积极开展多层次多形式的学术交流和医学教育，培养结核病防治人才和团队，提高防治人员的工作能力和研究水平。继续支持结核病防治研究，在结核病新型诊断试剂、疫苗和药物研发、中医药防治方案以及耐多药结核病优化治疗方案等方面给予重点支持。继续加强结核病防治交流与合作，及时总结推广科研成果，为我市结核病防

治工作提供技术支撑。

五、监督与评估

各级人民政府要定期组织对本地区结核病防治工作的监督检查，发现问题及时解决，并通报检查结果和工作改进情况，可引入第三方机构参与考核评价，探索将考核结果作为财政投入、医保支付、职称评聘等重要依据。市卫生计生委会同有关部门不定期开展各地执行本规划情况的监督检查，于 2020 年组织开展规划执行情况总结评估。