咸政办发〔2018〕41号

各县、市、区人民政府，市政府各部门，咸宁高新区管委会：

　　《咸宁市结核病防治“十三五”规划》已经市人民政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

　　咸宁市人民政府办公室

　　2018年8月21日

　　(此件公开发布)

　　咸宁市结核病防治“十三五”规划

　　为贯彻落实《省人民政府办公厅关于印发“十三五”湖北省结核病防治规划的通知》(鄂政办发〔2017〕82号)精神，进一步减少结核病危害，推进健康咸宁建设，提高全民健康水平，结合我市实际，制定本规划。

　　一、防治现状

　　结核病是严重危害人民健康的慢性传染病，是我市重点防治的传染性疾病之一。市委、市政府历来高度重视结核病防治工作，市政府2012年印发了《咸宁市结核病防治“十二五”规划》，对我市结核病防治工作提出了明确要求。“十二五”期间，各地、各部门认真贯彻实施国家结核病控制策略，不断完善结核病防治机制，健全结核病防治服务体系，开发医疗保障政策，提高患者发现和管理水平，全市共发现和治疗13326例活动性肺结核病人，成功治疗率保持在90%以上，结核病疫情呈稳步下降趋势，防治工作取得明显成效。

　　与此同时，我们必须清醒地认识到，全市结核病防治形势依然严峻，防治工作还面临着诸多问题与挑战。一是结核病报告发病率仍然较高。我市结核病报告发病率始终在100/10万以上，位于全省前列。二是结核病患者负担仍然较重。结核病特别是耐多药结核病治疗时间较长，花费较大，部分结核病患者因病致贫、返贫。三是结核病防治能力仍需进一步提升。防治基础设施建设滞后，基层防治力量薄弱，流动人口患者治疗管理难度大，疾病预防控制机构、结核病定点医疗机构、基层医疗卫生机构协调配合的防治服务体系尚未全面建立。“十三五”时期是我市结核病防治的关键时期，各地、各部门要采取有效可行措施，进一步降低疫情，切实保障人民群众身体健康。

　　二、工作原则和防治目标

　　（一）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。

　　（二）防治目标。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，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。

　　——肺结核患者成功治疗率达到90%，其中新涂阳肺结核患者治愈率保持在85%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。

　　——初诊患者痰涂片检查率达到90%以上。

　　——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。

　　——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%。

　　——学生体检结核病筛查（TB-PPD/胸部X线检查）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。

　　——100%的县（市、区）级定点医疗机构具备痰涂片和痰培养检测能力；80%的县（市、区）具备开展结核病分子生物学诊断的能力。

　　——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，减轻患者负担，避免因病致贫、因病返贫。

　　三、防治措施

　　（一）健全服务体系，完善服务流程。

　　1.建立健全结核病防治服务体系。各地要加强结核病防治网络建设，建立健全疾病预防控制机构、定点医疗机构和基层医疗卫生机构分工明确、协调配合的结核病防治服务体系。确定并公布1家结核病诊治定点医疗机构，积极改善诊疗条件，建立达到呼吸道传染病诊疗和防护条件的结核病门诊、病区和实验室。各级定点医疗机构要由当地卫生计生行政主管部门组织相关人员验收合格后方可开展结核病诊治工作。社区卫生服务中心和乡镇卫生院要有专人负责结核病人健康管理工作。

　　2.完善结核病防治服务流程。各地要建立结核病定点诊疗、双向转诊、上下联动、基层康复管理的分级诊疗制度，进一步完善配合紧密、衔接有效的综合防治服务流程。一是及时报告和转诊。各级各类医疗机构对发现的肺结核和疑似肺结核患者，要及时填报传染病报告卡进行网络直报，并及时转诊到定点医疗机构进行确诊和治疗。二是开展定点救治。定点医疗机构对转诊和主动就诊患者进行明确诊断，对确诊的肺结核患者进行登记报告，并给予合理规范治疗，同时做好患者定期复诊检查和健康教育等工作。三是做好双向转诊。市级定点医疗机构要做好严重合并症或耐多药肺结核病患者的诊治工作，待合并症得到有效控制后，及时转回县（市、区）级定点医疗机构继续治疗。四是落实患者管理。基层医疗卫生机构要按照基本公共卫生服务结核病项目要求，转诊、追踪肺结核患者/疑似患者，根据定点医疗机构制定的治疗方案，对患者进行随访管理，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与处置，组织开展肺结核患者密切接触者流行病学调查和筛查，开展信息收集与分析，组织落实转诊追踪和患者治疗期间的规范管理，组织开展结核病高发和重点行业人群的防治工作，开展结核病防治宣传教育、技术指导及实验室质量控制等工作。

　　（二）完善检测策略，提高患者发现。

　　1.多途径早期发现患者。医疗机构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要及时转诊到当地定点医疗机构进行规范诊治，并及时报告。基层医疗卫生机构要主动搜寻可疑症状者，对发现的肺结核可疑症状者要直接转诊到定点医疗机构进行排查和诊治。疾病预防控制机构要加强对网络报告的肺结核患者疫情追踪核实工作。

　　2.开展重点人群筛查。将结核病筛查纳入学校学生入学、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）人员入监（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。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岁及以上老年人、糖尿病患者等结核病重点人群的主动筛查工作。加强对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。

　　3.推广应用新诊断技术。各级定点医疗机构要开展结核病痰涂片检测，配备LED显微镜和自动痰涂片机，提高痰涂片质量，减少生物安全风险。同时要开展痰培养检测及结核病分子生物学诊断，县（市、区）级定点医院可选择配备恒温扩增、多色巢氏荧光PCR法、交叉引物法、恒温荧光扩增法等设备，开展分子生物技术，提高病原学阳性诊断率。

　　4.及时发现耐多药肺结核患者。加强对病原学检查阳性肺结核患者和耐多药肺结核高危人群的耐药筛查，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，并将耐多药肺结核疑似患者或其痰标本/培养物转至市级耐多药定点医疗机构进行耐药检测和诊断。加快推广成熟的耐多药结核病快速检测技术，缩短诊断时间，提高耐多药肺结核患者发现率和及时性。

　　（三）规范诊疗行为，加强质量控制。

　　1.规范结核病诊疗行为。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，对肺结核患者进行诊疗，推广使用固定剂量复合制剂。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。落实结核病感染控制措施，防止医院内交叉感染。

　　2.规范耐多药肺结核患者诊疗和管理。市级耐多药定点医疗机构要规范耐多药患者的登记和治疗。患者一经确诊为耐多药肺结核病，各地定点医疗机构要立即报告，并及时推介患者到市级定点医疗机构住院治疗，患者出院后再由各地按照基本公共卫生结核病项目要求进行随访管理，确保耐多药患者全程规范诊疗，减少传播。

　　3.强化儿童结核病防控措施。提高卡介苗接种覆盖率和接种质量。各地应对儿科医生开展结核病防治技术培训，定点医疗机构要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。

　　4.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。市级组织有关专家对本地区结核病诊疗质量进行评估，并将评估结果作为对定点医疗机构评价的重要依据。

　　（四）创新方式方法，做好患者管理。

　　疾病预防控制机构、结核病定点医疗机构和基层医疗卫生机构要创新方法和手段，做到患者转诊追踪、诊疗管理等工作的全程无缝衔接。充分利用移动互联网等新技术和信息化管理平台，为患者提供精细化、全程化随访服务，提高患者治疗依从性。推行结核病患者责任医生签约服务制度。将肺结核患者健康管理服务质量纳入对基层医疗卫生机构的考核内容，提高管理效率，保障服务到位。

　　（五）加强重点人群防控，减少病菌传播。

　　1.加强学校结核病防控。加强部门合作，建立卫生计生、教育等部门定期例会和信息通报制度。教育部门要全面落实新生入学体检、因病缺课登记、病因追踪和健康教育等结核病综合防控措施。学校要在疾病预防控制机构指导下做好疫情报告，落实学生肺结核患者的休复学措施，组织开展密切接触者筛查，及早发现肺结核患者，加强治疗管理，防止出现聚集性疫情。疾病预防控制机构要加强学校结核病疫情监测和处置，为学校结核病防治工作提供专业培训和技术指导。

　　2.加强结核菌和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，在艾滋病流行重点县（市、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合作机制，共同做好结核菌和艾滋病病毒双重感染者的筛查、诊治和管理工作。

　　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.加强监管场所结核病防控。将结核病筛查纳入入监（所）体检，开展结核病日常监测，落实肺结核患者的登记报告和治疗管理。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，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完成治疗。加强对监管场所被监管人员和干警的结核病防控知识宣传，提高自我防护意识。

　　（六）做好医疗保险和关怀救助工作，保障抗结核药品供应。

　　1.完善医疗保障和救助政策。最大限度发挥基本医保对肺结核患者的保障作用，将临床必需、安全有效、价格合理、使用方便的抗结核药品纳入基本医保支付范围，落实肺结核（包括耐多药肺结核）患者的基本医疗保险门诊特殊慢性病待遇。推进医疗保险支付方式改革，积极推广单病种定额支付模式，发挥医疗保险对医疗行为和费用的引导制约作用。各级政府要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，避免患者家庭因病致贫返贫。要充分发挥社会组织的作用，开展对贫困结核病患者的关怀和生活救助。

　　2.保障抗结核药品供应。做好免费抗结核药品使用计划，妥善保管，减少浪费，严格按照结核病标准化治疗方案规范使用和发放。根据供需情况及时申请调剂或争取配套经费，保障免费抗结核药品供应充足。探索在全市开展抗结核药品联合采购，对临床必需、市场价格低、临床用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。

　　（七）加强信息整合，提高使用效率。

　　按照国家结核病数据标准和交换规范，结合区域人口健康信息平台建设，规范结核病定点医疗机构和基层医疗卫生机构现有信息系统数据收集，加强信息整合，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，实现疾病预防控制机构、医疗卫生机构、基本医保经办机构之间纵向、横向的信息共享。规范结核病信息报告，进一步提高结核病管理信息的及时性、完整性和准确性。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。

　　（八）加强宣传教育，增强防病意识。

　　各地、各部门要充分发挥“12320”公共卫生热线、微博微信、移动客户端等宣传平台作用，全方位、多维度开展宣传工作。以世界防治结核病日为契机，集中开展宣传活动。深入开展百千万志愿者结核病防治知识传播行动，扩大宣传范围，增强宣传效果。对结核病患者及其家属、密切接触者和结核菌与艾滋病病毒双重感染者、学生（特别是留守儿童）、流动人口、老年人、糖尿病患者等重点人群开展针对性宣传教育。要将结核病防治宣传教育工作常态化、持续化，推动形成广大群众关注、支持和积极参与结核病防治的良好社会氛围。

　　四、组织实施

　　(一)加强组织领导。各地要进一步加强对结核病防治工作的组织领导，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。要结合当地实际，制定本辖区结核病防治规划和实施方案，多部门配合，共同做好结核病防治工作，完成规划任务。支持驻地部队开展结核病防治工作。

　　（二）落实部门职责。市卫计委要充分发挥统筹协调作用，会同有关部门共同组织实施本规划并开展监督评估；加大贫困地区结核病防治力度，对农村贫困结核病患者进行分类救治；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。市委宣传部、市文新广局、市总工会、团市委、市妇联等部门，要配合市卫计委开展结核病防治工作公益宣传，大力普及结核病防治知识。市发改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。市教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，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。市科技局负责推进科技创新专项对结核病防治研究工作的支持；将结核病防治知识纳入科普宣传工作计划。市公安局、市司法局负责会同市卫计委，对强制隔离戒毒所、看守所、拘留所等场所的被监管人员及戒毒康复场所的戒毒人员，开展结核病健康教育、检查和治疗管理。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。市财政局根据结核病防治需要、经济发展水平和财力状况，合理安排补助资金并加强资金监管，保障防治工作开展，切实减轻结核病患者就医负担。市人社局负责完善医保政策，按规定做好结核病患者医疗保险结算支付工作；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审批和质量监管，完善药品质量抽验机制。市扶贫办负责对建档立卡贫困户结核病患者的贫困人口加大扶贫支持力度，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)保障经费投入。各级政府要进一步完善“政府投入为主、分级负责、多渠道筹资”的经费投入机制，加大对结核病防治工作的支持。财政部门要落实结核病防治专项经费，保证人均经费不低于0.3元，促进结核病防治工作可持续开展。要进一步加强结核病防治资金的统筹协调和管理，加大对资金使用情况的监督、检查和绩效评估，规范资金使用。鼓励和引导企业等社会各界为结核病防治工作提供支持。

　　（四）加强队伍建设。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足够的专业人员负责结核病防治工作。加强人员培训和防护工作，提高防治人员服务能力，降低防治人员结核病感染率。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工伤或抚恤待遇。

　　（五）鼓励科研创新。积极参与和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，提升科研创新能力和水平。营造良好的科研政策支持环境，鼓励结核病防治研究，重点支持结核病流行病学、耐药结核病的治疗和监测、结核菌与艾滋病病毒双重感染以及结核病防治新技术、新方法等研究项目。积极探索创新综合防治模式，及时总结经验，适时推广成果，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。探索引入第三方机构参与考核评价，将考核结果作为财政投入、医保支付、职称评聘等的重要依据。市卫计委要会同有关部门，对各地执行本规划情况进行不定期监督检查，2020年开展规划执行情况总结评估,结果报市政府。