

2017 11 14

223

工	小	计	区	行	号
机	构	保管期限	页	数	

请瑞福红阅示

刘红

青志坤 汇报中心宋陈

10/11

制定中心“十三五”规划

刘红

唐山市卫生和计划生育委员会办公室文件

唐卫办疾控发（2017）13号

唐山市卫生和计生委办公室 关于印发《唐山市“十三五”结核病防治 规划》的通知

各县(市)、区卫计局、开发区(管理区)社发局、唐山市疾病预防控制中心:

为进一步遏制结核病流行,减少结核病危害,保障人民群众身体健康,加快推进“健康唐山”建设,根据《国务院办公厅关于印发“十三五”全国结核病防治规划的通知》(国办发〔2017〕16号)精神,根据《河北省人民政府办公厅关于印发河北省“十三五”结核病防治规划的通知》,结合我市实际,制定了唐山市“十三五”结核病防治规划》,请认真贯彻落实。

唐山市卫生计生委办公室

2017年10月24日

唐山市“十三五”结核病防治规划

为进一步遏制结核病流行，减少结核病危害，保障人民群众身体健康，加快推进“健康唐山”建设，根据《国务院办公厅关于印发“十三五”全国结核病防治规划的通知》（国办发〔2017〕16号）精神，根据《河北省人民政府办公厅关于印发河北省“十三五”结核病防治规划的通知》，结合我市实际，制定本规划。

一、总体目标

到2020年，健全完善政府组织领导、部门各负其责、全社会共同参与的结核病防治工作机制，建立健全疾病预防控制机构、结核病定点医疗机构、基层医疗卫生机构分工明确、协调配合的综合防治服务体系。全市肺结核发病率下降到58/10万以下。

（一）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。

（二）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。

（三）学生体检结核病筛查比例明显提高。艾滋病病毒感染者和艾滋病病人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。

(四) 市级结核病定点医疗机构开展药敏试验、菌种鉴定和结核病分子生物学检测。所有县级结核病定点医疗机构开展痰涂片和痰培养检测。县级结核病定点医疗机构开展结核病分子生物学检测。

(五) 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。保障抗结核药品供应，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。

二、主要任务

(一) 扩大筛查范围，最大限度发现患者。

1. 扩大肺结核患者发现覆盖面。各级各类医疗卫生机构要对肺结核可疑症状者，特别是有咳嗽咳痰两周以上或痰中带血等症状者进行重点排查，实行首诊负责，提高诊断准确性和及时性，减少漏诊，及时报告，并向结核病定点医疗机构转诊。各级结核病定点医疗机构要对肺结核患者和疑似患者进行痰涂片和痰培养检查，提高病原学诊断率。

2. 加大重点人群结核病发现力度。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，对发现的肺结核患者及时开展追踪调查，并对病原学阳性患者的密切接触者、艾滋病病毒感染者和病人进行结核病筛查。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。做好出入境人员结核病主动筛查工

作，加强相应的医疗和防控措施。将结核病筛查纳入学校新生入学、监管场所（监狱、看守所、拘留所、收容教育所、强制隔离戒毒所、戒毒康复所、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。

3. 积极开展耐多药肺结核患者发现工作。县级结核病定点医疗机构要对所有肺结核患者和疑似肺结核患者进行痰涂片和痰培养的病原学检测，对涂片阴性的患者开展分子生物学检测。对耐多药肺结核高危人群及耐多药疑似患者转至市级结核病定点医疗机构进行耐药检测和诊断。各地要加快推广耐多药快速检测技术，缩短耐多药诊断时间，及时开展耐多药患者治疗。

（二）落实防治技术策略，规范诊疗行为。

1. 落实结核病诊疗技术规范。各级结核病定点医疗机构要按照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的诊断和治疗，落实患者随访检查。扩大抗结核药物固定剂量复合制剂的使用覆盖面。结核病定点医疗机构要建立绿色通道，为基层医疗卫生机构和非定点医疗机构转诊患者及时安排就诊。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。发挥中医药在结核病治疗、康复中的作用。探索实施传染性肺结核患者住院隔离治

疗。落实结核病感染控制措施，严防传染性肺结核的社区和家庭传播。

2. 规范耐多药结核病诊治。市级结核病定点医疗机构要对新确诊的耐多药肺结核患者进行住院治疗，患者出院后纳入门诊登记管理，并将患者转回县级结核病定点医疗机构或基层医疗卫生机构继续进行治疗。各县（市、区）可因地制宜设立耐多药患者住院治疗点，对病情平稳但仍具有传染性的患者进行规范的住院治疗。疾病预防控制机构要加强对结核病定点医疗机构、基层医疗卫生机构耐多药结核病患者登记管理、诊疗随访和全疗程督导服药等工作的监管和指导。开展耐药监测工作，掌握结核病流行传播规律和菌株变异情况，优化防治政策。

3. 加强结核病医疗质量控制。各地要提高卡介苗接种率和接种质量。进一步规范儿童结核病诊断和治疗服务，加强儿童结核病防治。要加强结核病医疗质量管理工作，将结核病诊疗纳入医疗质量控制工作体系。

（三）落实患者健康管理服务，做好全程治疗管理。基层医疗卫生机构要按照基本公共卫生服务项目要求做好居家服药治疗肺结核患者的随访管理，按规范要求督促患者定期到结核病定点医疗机构进行复查。推进结核病患者家庭医生签约服务制度，探索创新方法和手段，提高治疗依从性及全程规范管理率，减少耐药发生。疾病预防控制机构要加强对基层医疗卫生机构和监管场所的培训和技术指导，督促结核病定点医疗机构、基层医疗卫

生机构做好结核病患者转诊、追踪、治疗管理等工作，实现全程无缝衔接，避免患者失访。

（四）实行联防联控，加强重点人群结核病防治。

1. 做好结核菌/艾滋病病毒双重感染防控工作。继续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（滦南县），对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/艾滋病病毒双重感染患者的筛查、诊治和管理工作。

2. 加强学校结核病防控。各地要建立健全卫生计生、教育部门联防联控机制，定期例会通报信息。加强对学校结核病疫情监测，做好对学校结核病防治骨干队伍的专业培训、技能指导。严格执行国家对教室、宿舍及学校公共场所的卫生标准，改善师生学习、生活条件。坚决落实新生入学体检、因病缺课登记、病因追踪、健康教育等防控措施、加强对寄宿制学校防控的督导。对学校中发现的肺结核患者或疑似病例，要加强治疗管理。对学校中的肺结核患者的密切接触者进行严格筛查，做到早发现、早报告、早处置，防止结核病聚集性疫情的发生。

3. 加强流动人口结核病防控。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、随访管理等工作。加强流动人口聚集场所的宣传教育，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。开展对被监管人员的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，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。

5. 探索完善结核病分级诊疗和综合防治服务模式。积极推进承德市国家级结核病分级诊疗和综合服务管理模式试点工作，创新防治策略、探索新的筹资模式，推广新诊断技术，完善结核病防治保障政策。探索建立结核病分级诊疗和综合防治服务模式，切实降低结核病负担，减少结核病的发病和传播。

（五）完善服务体系，提高防治水平。

1. 健全服务网络。强化市、县、乡三级结核病防治网络建设，各市、县卫生计生部门要指定有条件的医疗机构作为结核病定点医疗机构，并对外公布。每个县（市、区）确定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。确定唐山市第四医院为市级结核病定点医疗机构，负责全市的耐多药和疑难重症肺结核患者的诊治。所有结核病定点医疗机构都要具备呼吸道传染病诊疗和有效防护的条件。

2. 提高服务能力。各级疾病预防控制机构、结核病定点医疗机构和基层医疗卫生机构要切实加强人员培训，提高承担结核病诊疗和防治管理工作人员的服务能力。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。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，提升防治人员工作能力和研究水平。

3. 明确机构职责。各级各类医疗卫生机构发现肺结核患者和疑似患者要按照传染病报告要求进行网络直报，并将其转诊至当地结核病定点医疗机构。县级结核病定点医疗机构负责对肺结核患者进行诊断、治疗、登记、定期复诊检查和健康教育等，开展结核病细菌学（痰涂片和痰培养）及结核病分子生物学检测，市级结核病定点医疗机构要开展药敏试验和菌种鉴定。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有可疑症状的密切接触者，并根据结核病定点医疗机构制定的治疗方案，对患者居家治疗期间进行督导管理，对患者及其家属进行健康教育等。疾病预防控制机构负责结核病疫情监测与处置、信息收集与分析，组织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。

（六）健全政策机制，提高保障水平。各地要将临床必需、安全有效、价格合理、使用方便的抗结核药品和必要的检查项目按规定纳入基本医保支付范围。在 2018 年底前将肺结核（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，实施单病种付费或服务包。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和耐多药肺结核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，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，开展对贫困结核病患者的关怀和生活救助。

药品采购机构探索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。加强抗结核药品质量抽检，重点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。规范抗结核药品临床使用，加强不良反应报告监测和管理。

（七）创新方式方法，加强信息化建设。依托全民健康保障信息化工程，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。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。结合区域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收集数据，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。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）加大宣传教育力度，营造良好社会氛围。继续做好世界防治结核病日集中宣传，不断创新方式方法，充分发挥 12320

卫生热线、新媒体等宣传平台的作用，全方位、多维度开展结核病防治知识宣传工作。深入开展百千万志愿者结核病防治知识传播行动，对结核病患者及其家属、密切接触者、老年人、糖尿病患者等重点人群，有针对性地开展宣传教育，增强宣传教育的实效，进一步提升全社会结核病防治知识和技能水平。

三、保障措施

（一）加强组织领导。各县（区）政府要进一步加强组织领导，强化结核病防治责任落实，将结核病防治目标纳入当地“十三五”卫生与健康发展规划，列入当地经济社会发展规划和政府目标管理考核内容。

（二）强化部门责任。各地要建立协调联动机制，督促有关部门切实履行法定责任，将结核病防治纳入本部门日常工作，形成防治合力。各职能部门要按照《国务院办公厅关于印发“十三五”全国结核病防治规划的通知》（国办发〔2017〕16号）规定的职责分工，落实防治责任。

（三）督导与评估。各级政府要根据规划要求，定期组织对本地结核病防治工作的督导检查，发现问题及时解决，并通报检查结果和工作改进情况，确保顺利完成各项工作任务。探索将考核结果作为财政投入、医保支付、职称评聘、医院等级评审等重要依据。市卫生计生委要会同有关部门不定期开展规划执行情况督导检查，2020年组织开展规划执行情况总结评估，结果报市政府。