

山政办发〔2018〕12号

# 山亭区人民政府办公室 关于印发山亭区结核病防治“十三五”规划的 通知

各镇人民政府、山城街道办事处，开发区管委会，区政府各部门，各企事业单位：

《山亭区结核病防治“十三五”规划》已经区政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

山亭区人民政府办公室

2018年4月2日

（此件公开发布）

# 山亭区结核病防治“十三五”规划

为贯彻落实枣庄市人民政府办公室《关于印发枣庄市结核病防治“十三五”规划的通知》（枣政办发[2017]77号）文件精神，进一步做好我区结核病防治工作，减少结核病对人民群众身体健康的危害，结合我区实际，制定本规划。

## 一、规划背景

结核病是影响群众生活与健康的重大传染病之一，近年来报告发病数一直居法定报告甲乙类传染病第二位。区委、区政府历来高度重视结核病防治工作，区政府2013年下发了《关于进一步做好“十二五”期间结核病防治工作的意见》（山政办发〔2013〕66号），对我区结核病防治工作提出了明确要求。“十二五”期间，各级、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，强化结核病患者发现和管理，结核病防治工作取得明显成效。全区共发现并治疗管理活动性肺结核患者1086例，其中涂阳肺结核患者330例，治愈率保持在90%以上。

但是，我区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：一是结核病发病人数仍然较多。我区结核病报告发病率在全市一直处于较高水平，肺结核疫情形势仍比较严重，学校结核病病例时有发生。二是结核病防治难度仍然较大。公众

对结核病防治知识认知度不高，防范意识不强；流动人口结核病发现难，治疗管理难度大；结核病特别是耐多药结核病患者发现和治疗管理难度较大，综合防治能力还需进一步加强。三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。四是结核病防治能力仍需进一步提升。区结核病防治所基础设施、装备水平、人才队伍等还不能满足防治工作需要，在DR、CT、磁共振等先进设备已经普遍应用于医疗发展的背景下，结防机构诊断设备仍停留在上世纪90年代配置标准；结核病实验室装备水平不高，尽管通过全球基金项目配备了GeneXpert快速诊断设备，但由于试剂耗材价格高昂等原因，致使业务无法正常开展；区结核病防治所仅有3名编制，不能达到我省规定的配置标准要求，专业人员严重匮乏，全区结核病防治工作的诊断治疗、管理、培训、实验室检测、督导、疫情监测分析和处置等工作面广量大；区结核病防治所、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”期间，各级、各部门要按照上级的决策部署，全面落实“十三五”结核病防治规划和要求，不断推进结核病防治工作，提升人民群众健康水平，促进全区经济社会协调发展。

## 二、防治目标

（一）总体目标。全面贯彻以人民健康为中心，坚持预防为主、防治结合、依法防治、科学防治的结核病防治原则。突出重点、因地制宜、分类指导，稳步推进结核病防控策略落实。进一

步完善政府组织领导、部门各负其责、全社会共同参与的结核病防治机制；进一步健全区疾控中心、结核病防治所、医疗机构分工明确、协调配合的服务体系，不断提高结核病防治服务能力，实现结核病人及早发现并全程规范治疗；逐步完善医疗保障政策，努力减轻患者疾病负担；进一步减少结核感染、患病和死亡人数，全区肺结核发病率下降到 32/10 万。

## （二）具体目标

**1. 加强患者发现。**报告肺结核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%以上。肺结核病原学阳性率达到 50%以上。对新发病原学阳性肺结核患者耐药筛查率达到 50%以上。耐多药肺结核高危人群耐药筛查率达到 95%以上。

**2. 规范患者治疗和管理。**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。结核病患者家庭医生签约率达到 90%以上。

**3. 落实重点人群防控措施。**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. 提升实验室诊断能力。**区结核病防治所具备痰涂片和痰培养检测、开展分子生物学诊断能力。

**5. 提高医疗保障水平。**将结核病定点医疗机构按相关规定纳入基本医疗保险定点协议管理范围。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、防治措施与责任分工

#### (一) 进一步完善防治服务体系

1. **健全结核病防治服务网络。**建立完善区结核病防治所和医疗卫生机构分工负责、协调配合、科学合理的结核病防治服务网络；区结核病防治所作为结核病防控机构，承担全区的结核病防控及结核病患者的治疗，基本实现普通肺结核诊治不出区。

2. **完善结核病防治服务流程。**健全结核病防治服务各个环节的衔接机制，确保各类结核病防治机构密切配合，无缝衔接，做好结核病患者的发现、报告、转诊、治疗、管理等工作。区结核病防治所做好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随访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。各级各类医疗机构对发现的肺结核患者和疑似患者要按要求进行网络直报，并将其转诊至区结核病防治所。各镇街卫生院(社区卫生服务中心)、村卫生室(社区卫生服务站)等基层医疗卫生机构要发挥网底作用，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，并根据市结防

中心制定的治疗方案，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。

**3. 探索完善分级诊疗和综合防治服务模式。**探索结核病分级诊疗和综合防治服务模式，建立区结核病防治所与市级结核病定点医疗机构间的双向转诊机制。区级结核病定点医疗机构负责普通肺结核患者的诊治，对发现的耐药、复杂、急重症肺结核患者要及时转诊至市级结核病定点医疗机构。

## **(二) 进一步提高结核病患者发现率**

**1. 加强结核病患者筛查。**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咳血等症状者进行重点排查，并将发现的肺结核可疑症状者或疑似患者转诊到区结核病防治所进行规范诊治。区结核病防治所对所有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。区结核病防治所、区人民医院和基层医疗卫生机构要相互配合，做好病原学阳性肺结核患者的密切接触者、艾滋病病毒感染者和病人等重点人群的筛查工作。要结合基本公共卫生服务项目的实施，对65岁以上老年人、糖尿病患者等结核病重点人群开展主动筛查。做好结核菌/艾滋病病毒双重感染的筛查、诊治和管理工作。

**2. 加强耐多药肺结核患者发现。**区结核病防治所负责对所有肺结核患者进行痰涂片、痰培养检测及分子生物学检测，对病原学检查阳性的肺结核患者和耐多药肺结核高危人群，包括慢性排菌患者、初治(复治)失败患者、密切接触耐多药肺结核患者的涂

阳肺结核患者、复发与返回的患者、治疗2(3)月末痰涂片仍阳性的初治涂阳患者等开展痰培养，并将耐多药肺结核疑似患者或其痰标本/培养物转至市级以上结核病定点医疗机构进行耐药检测和诊断。

**3. 提高结核分枝杆菌及其耐药性检测能力。**“十三五”期间，区结核病防治所要不断加强实验室的能力建设，提高结核分枝杆菌及其耐药性检测能力。

**4. 加强结核病疫情报告分析。**认真落实结核病报告和登记管理制度，明确区结核病防治所结核病防治信息的登记管理和使用权限，确保结核病患者诊断、治疗、耐药订正、随访复查等信息及时录入，定期开展漏报调查，对发现的问题及时查处和通报。各级各类医疗卫生机构要对发现的肺结核患者和疑似患者依法及时进行网络直报。区结核病防治所要將肺结核的诊治和全程管理等信息及时录入国家结核病信息管理系统，做好耐多药可疑者信息推送工作；要每天浏览审核疫情信息，定期开展疫情评估，及时开展疫情预警与处置；要督促、指导医疗卫生机构提高肺结核患者尤其是耐多药患者信息填报的及时性、完整性和准确性。

### **(三) 进一步规范结核病诊疗与管理**

**1. 规范结核病诊疗行为。**区结核病防治所要根据国家肺结核诊断标准、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，对肺结核病患者进行规范诊治，推广使用固定剂量复合制剂。要落实好患者复查和随访检查工作，确保患者完

成全程治疗，提高治疗成功率。要规范肺结核患者，尤其是耐多药患者出院后纳入登记管理。各级医疗机构要规范医务人员诊疗行为，落实结核病感染控制措施，加强对医疗卫生人员的防护，防止医院内交叉感染。要发挥好双向转诊的作用，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。

**2. 落实结核病患者全程管理制度。**区卫计局按照基本公共卫生服务项目中《肺结核患者健康管理服务规范》的要求，组织基层医疗卫生机构做好患者的筛查及推介转诊、督导服药、随访管理和督促患者定期复查等各项工作，并将服务质量纳入对基层医疗卫生机构的考核内容。要积极推行结核病患者家庭医生签约服务，完善服务内容，利用灵活多样的服务形式，督促患者规范服药。区结核病防治所要加强对基层医疗卫生机构的培训、技术指导和督导，督促基层医疗卫生机构切实做好结核病患者服务管理，并指导患者顺利完成居家服药。要创新方法和手段，充分利用手机短信等移动互联网新技术开展患者随访管理，提高患者治疗依从性及全程规范管理率，减少耐药发生。

**3. 规范耐多药肺结核患者诊疗管理。**各级医疗机构要加大对耐多药患者信息登记报告、诊断、治疗、随访复查等环节的检查力度，确保耐多药患者全程规范诊疗管理，减少传播。

#### **(四) 进一步强化重点人群结核病防治**

**1. 强化学生结核病防控工作。**区卫计局、教育局要建立联防联控机制，定期召开例会和通报信息，加强学校结核病防控工作的督导检查，督促学校全面落实新生入学体检、晨午检、因病缺课登记、病因追踪、健康教育等综合防控措施，将结核病筛查列为义务教育阶段及高中学生入学健康体检必查项目，对学校中的肺结核患者密切接触者开展筛查，及早发现肺结核患者，加强治疗管理，防止学校出现聚集性疫情。对筛查发现的结核菌素试验强阳性者，在其知情、自愿的基础上可对其进行预防性治疗。要加强对学校结核病疫情的监测，强化早发现早处置，提高学校结核病信息报告、诊断治疗和管理的及时性和规范性，加强对学校开展结核病防治知识培训和健康教育的技术支持。区结防所对确诊的学校结核病病例，要登记信息并提供免费抗结核病药物治疗。

**2. 加强流动人口结核病防控。**按照属地管理的原则，加强流动人口结核病筛查，早期发现传染源。做好流动人口结核病患者的诊断、报告、转诊追踪、信息登记和治疗、随访管理等工作。对跨区域治疗的患者，转出地应及时将患者诊疗信息提供给转入地，做好信息衔接。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。

**3. 提高儿童结核病防治能力。**要切实按照国家免疫规划要求，做好卡介苗预防接种工作，有效降低儿童结核病的发生。加强对儿科医生的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。

#### **（五）进一步加强结核病防治工作能力建设**

**1. 规范药物使用。**保障抗结核药品供应，规范抗结核药品临床使用，加强不良反应报告监测和管理。

**2. 加强信息的整合和利用。**进一步加强结核病防治工作信息化建设，充分利用区人民医院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，实现区结核病防治所、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。

**3. 加强队伍建设。**区结核病防治所、区人民医院和基层医疗卫生机构要配备专业人员负责结核病防治工作。区结核病防治所要增加结核病防治专业人员数量，强化专业技术培训，保障结核病预防控制能力。依托住院医师和全科医师培训项目，加强结核病防治知识和技能培训，重点提高承担结核病诊治和防治管理工作人员的服务能力和水平。建立健全结核病防治工作考核激励机制，调动防治人员的积极性，稳定防治队伍。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。加强区结核病防治所、区人民医院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。

## 四、组织保障

(一) 加强组织领导。成立区政府分管负责人为组长、区卫计局主要负责人为副组长、区有关部门分管负责人为成员的山亭区结核病防治工作领导小组，领导小组下设办公室，负责统筹协调工作。各镇街负责本辖区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。要根据本规划确定的目标，结合当地实际，制定本辖区的结核病防治规划或实施计划，进一步细化工作目标，层层分解任务，确保工作责任落实。同时，要明确部门分工，强化部门协作，共同落实好结核病防治政策，完成规划任务。支持驻地部队开展结核病防治工作。

(二) 强化政策保障。区有关部门要做好基本医疗保险、大病保险、医疗救助等政策与公共卫生服务项目的有效衔接，切实减轻结核病患者的医疗费用负担。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。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。积极探索减轻复杂难治肺结核患者治疗费用负担的有效办法。加强对贫困结核病患者的帮扶救助，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，落实好各项治疗和救助政策。对患者治疗费用，除按规定由基本医疗保险、大病保险支付外，进一步

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。将符合条件的贫困结核病患者纳入最低生活保障、临时救助等社会救助范围。要鼓励企业、个人以及社会组织特别是慈善组织等社会力量，开展对贫困结核患者的关怀和生活救助。

**（三）落实经费保障。**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，将结核病防治经费纳入同级财政预算，加强资金管理，提高经费使用效益。财政部门要确保结核病防治地方专项经费不低于人均0.3元，切实保障结核病防治工作开展，减轻肺结核患者就医负担。提高学生结核病体检项目筛查费用，保证人均结核菌素筛查试验和胸部DR筛查不低于15元/人次。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。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）提高公众知晓水平。**要加强结核病防治宣传工作中的多部门合作，充分发挥各部门优势，强化全社会参与，普及结核病防治知识。要在医疗卫生机构、监管场所、学校、建筑工地等重点场所，针对结核病患者及密切接触者、监管人员及干警、学生、老年人、流动人口等重点人群，有针对性地开展宣传教育，增强宣传教育实效。教育部门要将结核病防治知识纳入学校健康教育一堂课，切实提高广大师生学校结核病防治知识知晓率。把结核病防治的宣传教育工作常规化、持续化，与建设卫生城市、健康城市，普及全民健康生活方式等行动有机结合，促进防治工

作科学发展，营造良好的社会和政策支持环境。以世界防治结核病日为契机，集中开展宣传活动，营造有利于结核病防治的社会氛围。继续扩大百千万志愿者结核病防治知识传播活动的影响力，做好对志愿者的培训、指导和管理，激励更多的优秀志愿者参与结核病宣传活动。发挥模范引领作用，加强对结核病防治工作中成绩突出的基层先进典型的宣传和舆论引导，树立结核病防治人员的良好形象。发挥好广播、电视、报刊、网络、公共交通媒体等大众媒体作用，充分利用微信、微博等新媒体和网络平台优势，创新方式方法，科学、准确地发布结核病防治知识，促使结核病患者及可疑者及早就医、规范治疗。

**（五）加强督导与评估。**各镇街要定期组织对本辖区结核病防治工作及各部门结核病防治工作职责落实情况的监督检查，重点检查组织保障、结核病疫情报告和控制、感染控制、学校结核病防控、医疗保障等工作的开展情况，并及时通报检查结果，督促问题整改。区卫计局要会同区有关部门不定期开展对各镇街执行本规划的监督检查，于2020年组织开展规划执行情况总结评估，结果报区政府。

附：山亭区结核病防治工作领导小组成员名单

附件：

## 山亭区结核病防治工作领导小组成员名单

组 长：	廖 华	区政府副区长
副组长：	侯一铭	区卫计局局长
成 员：	郭双龙	区工会副主席
	白 涛	团区委副书记
	唐晓玲	区妇联副主席
	闫先智	区发改局副局长
	楚振强	区教育局党委委员
	闫 勇	区知识产权局副局长
	冯 涛	区民政局党组成员
	马政昊	区司法局党组成员
	赵振建	区财政局副局长
	孙延生	区人社局副局长
	柴 锋	区卫计局副局长
	陈连伟	区食药监局副局长
	杨印贵	区文广新局副局长
	刘道刚	区卫计局公卫办主任
	刘 明	区结核病防治所所长

领导小组办公室设在区卫计局，刘道刚兼任办公室主任，刘明兼任办公室副主任。

