

2018

临夏回族自治州人民政府办公室文件

临州办发〔2017〕336号

临夏回族自治州人民政府办公室关于 印发“十三五”临夏州结核病防治规划的通知

各县（市）人民政府，州政府各部门，省属在临各单位：

《“十三五”临夏州结核病防治规划》已经州政府同意，现印发给你们，请结合实际，认真贯彻实施。

临夏回族自治州人民政府办公室

2017年12月28日

办公室



“十三五”临夏州结核病防治规划

为全面贯彻落实党的十九大精神，加快推进健康临夏建设，进一步减少结核病危害，根据《“十三五”甘肃省结核病防治规划》，结合我州实际，编制本规划。

一、防治现状

“十二五”期间，在州委州政府的正确领导下，全州各级各部门紧紧围绕经济社会发展大局，依法依规履行结核病防治职责，落实各项防治措施，不断健全完善结核病防治服务体系，取得了明显成效。年成功治疗率均保持在85%以上，肺结核报告发病率、死亡率明显下降，基本实现了我州“十二五”结核病规划目标。但我州偏远山区、农村地区结核病防治形势严峻。县级结核病定点医院诊治结核病所需设施设备不足，基层医疗机构防治力量薄弱，结核病防治专业人员不足，流动人口结核病发现、治疗和管理难度大，公众对结核病防治知识认知度不高等问题依然存在。

二、总体目标

全州肺结核发病人数进一步减少，年活动性肺结核人数控制在1200例以下。报告肺结核患者总体到位率达到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。耐多药肺结核高危人群耐药筛查率达到95%以上。肺结核患者成功治疗率达到90%以上。学生体检肺结核病筛查比例明显提高。艾滋病病毒感染者的肺结核病检查率达到90%以上。州级肺结核病定

点医院具备开展药敏试验、菌种鉴定和结核病分子生物学诊断的能力。所有县级肺结核病定点医院具备痰涂片和痰培养检测能力和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，将肺结核纳入医保特殊门诊疾病范围，提高患者门诊和住院医疗费用保障水平，减轻患者负担，避免因病致贫、因病返贫。

三、防治措施

（一）规范防治服务体系，推进防治结合。

各县市向全州公布州、县两级结核病定点医院名单，进一步规范防治服务网络。所有定点医院要达到呼吸道传染病诊疗和防护条件，实现普通肺结核患者诊治不出县。州级结核病定点医院负责诊治耐多药和疑难重症肺结核患者。积极推进开展结核病分级诊疗和综合防治服务模式试点工作，在试点的基础上进一步完善疾病预防控制中心、结核病定点医院、基层医疗卫生机构分工明确、协调配合的“三位一体”服务体系。要加强对有咳嗽、咳痰两周以上或痰中带血等肺结核可疑症状者的排查，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院。定点医院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。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，并根据定点医院制定的治疗方案，在患者居家治疗期间进行督导管理和健康教育。

（二）开展重点人群主动筛查，提高防治针对性。

1. 各级疾病预防控制中心、定点医院和基层医疗卫生机构相互配合，做好对病原学检查阳性患者的密切接触者、艾滋病病毒感染者和病人、65岁以上老年人、糖尿病患者等肺结核病重点人群的主动筛查工作。加强出入境人员肺结核病主动筛查工作，做好相应的医疗和防控措施。将肺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。开展耐药监测工作，及时发现耐多药肺结核患者，掌握肺结核病流行传播规律和菌株变异情况，优化防治政策。县级定点医院负责对所有肺结核患者进行痰涂片和痰培养检测，对病原学检查阳性的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州级定点医院进行耐药检测和诊断。

2. 加强结核菌/艾滋病病毒双重感染防控。负责结核病和艾滋病诊疗的定点医院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者的筛查、诊治和管理。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，联合卫生计生部门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，防止学校出现聚集性疫情。各级疾控机构加强学校肺结核病疫情监测和处置，为学校开展肺结核病防控工作提供专业培训、技术指导。按照属地管理原则，做好流动人口肺结核病患者诊断报告、转诊追踪、信息登

记、治疗随访和宣传教育等服务工作。对跨区域治疗的患者，做好信息衔接。加强监管场所监管人员防控，开展入监（所）肺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，将有关信息报送被监管人员户籍地（或居住地）疾病预防控制中心，由定点医院继续完成治疗。

（三）完善结核病防治措施，规范诊疗行为。

1. 定点医院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。注重发挥中医药在结核病治疗、康复中的作用。定点医院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，落实定点医院处方点评、抗结核药品使用、辅助用药等跟踪评估制度。

2. 实施传染性肺结核患者住院治疗。积极创造条件，探索开展传染性肺结核患者住院治疗试点，对传染性肺结核患者采取住院治疗，待痰菌阴转后再出院。住院治疗试点医院应设立独立的结核病患者住院区域，配置必要的感染控制设施、设备和医务人员，制定传染性患者住院治疗管理制度。完善儿童肺结核病防治措施，提高卡介苗接种覆盖率和接种质量，对儿科医生开展肺结核病防治技术培训，规范儿童肺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进行重点观察。

3. 加强结核病医疗质量控制。各县市要完善结核病医疗质量管理工作机制，结合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。州卫计委将组织有关专家对全州结核病诊疗质量进行评估，并将评估结果作为对医院评价的重要依据。

（四）加强部门协作，落实患者医疗保险和关怀救助。

各县市积极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，积极协调民政等有关部门，对所有确诊患者全部纳入建档立卡户，做好患者各项救助工作。对符合条件的肺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，切实降低自付比例。全面推行一站式结算服务，减轻患者看病负担；为贫困传染性患者提供适当生活补助，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，开展对贫困肺结核病患者的关怀和生活救助。

四、组织保障

（一）加强组织领导。各县市要进一步加强组织领导，保证结核病防治专项经费人均0.35元的投入，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。支持驻地部队开展结核病防治工作。

（二）落实部门职责。卫生计生部门要加大贫困地区肺结核病防治力度，对农村贫困肺结核病患者进行分类救治。将肺结核病防治作为传染病防治监督执法的重要内容。协调完善全州肺结核病防治服务网络和专业队伍建设。建立健全肺结核病防治信息管理和共享机制。宣传部、新闻出版广电局要配合卫生计生部门开展肺结核病防治工作公益宣传，大力普及肺结核病防治知识。发改部门负责加强肺结核病防治机构等专业公共卫生基础设施建设，改善肺结核病防治设施条件。教育部门负责加强学校肺结核病防治知识宣传教育，组织落实新生入学体检等学校肺结核病防控措施，创建良好学校卫生环境，督促学校在疾病预防控制中心指导下做好疫情报告，严防肺结核病疫情在校园内蔓延。公安、司法部门负责会同卫生计生部门对监狱、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肺结核病检查和治疗管理；将肺结核病防治知识纳入监管场所干警和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）和日常教育内容。民政部门负责拟订社会救助政策，对符合条件的贫困肺结核病患者按规定给予基本生活救助和医疗救助。财政部门负责根据肺结核病防治需要、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，切实减轻肺结核患者就医负担。人社部门会同卫生计生部门完善医保政策，推行医保支付方式改革，提高肺结核病患者医疗保障水平；将肺结核病防治知识纳入农村劳动力转移培训内容。食品药品监管部门负责加强对抗结核药品的质量监管，完善药品质量

抽验机制。扶贫办负责加大对建档立卡贫困人口中已治愈、有劳动能力的肺结核病患者的扶贫开发支持力度，做到精准帮扶、无一遗漏。红十字会等社会团体负责为贫困肺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）加强监督与评估。各县市要定期对结核病防治工作进行监督检查，并对检查结果进行通报。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。州卫生计生委要会同有关部门不定期开展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。

