

临沂市人民政府办公室
关于做好“十二五”期间结核病防治工作的
意 见

临政办发〔2013〕62号

各县区人民政府，市政府各部门、各直属机构，临沂高新技术产业开发区管委会，临沂经济技术开发区管委会，临沂临港经济开发区管委会，各县级事业单位，各高等院校：

为认真贯彻落实《山东省人民政府办公厅关于贯彻国办发〔2011〕53号文件做好“十二五”期间结核病防治工作的意见》(鲁政办发〔2012〕74号)精神，切实做好“十二五”期间全市结核病防治工作，经市政府同意，现提出以下意见，请结合实际，认真组织实施。

一、指导原则

遵循深化医药卫生体制改革的目标和要求，全面实施我国结核病控制策略。坚持以人为本、预防为主、防治结合、依法防治、科学防治，因地制宜、分类指导、稳步推进。

二、防治目标

健全政府组织领导、部门各负其责、全社会参与的结核病防治机制。进一步减少结核病感染、患病和死亡，切实降低结核病负担，提高人民群众健康水平。

(一) 提升结核病主动发现能力

全市活动性肺结核患者发现并治疗管理人数达到 2.5 万

人。加强对重点人群结核病的主动发现工作，对涂阳肺结核患者密切接触者筛查率达到 95%以上，逐步开展对 60 岁以上老年人、学校、羁押场所人群结核病主动筛查，有症状者检查率达到 95%以上。

（二）规范结核病治疗管理

报告肺结核患者和疑似肺结核患者的总体到位率达到 90%以上，新涂阳肺结核患者的治愈率保持在 85%以上；跨区域流动的肺结核患者信息反馈率达到 90%，流动人口肺结核患者的成功治疗率达到 85%；以县为单位抗结核固定剂量复合制剂使用覆盖率达到 100%。

（三）扩大耐多药肺结核诊疗工作覆盖面

耐多药肺结核可疑者筛查率达到 80%，市级规范开展耐多药肺结核诊疗工作。

（四）推进艾滋病、结核病双重感染防治工作

艾滋病病毒感染者结核病筛查率达到 90%，艾滋病防治示范区结核病患者艾滋病病毒的筛查率达到 70%。

（五）加强结核病防治队伍培训

综合医疗机构、结核病定点医疗机构和基层医疗卫生机构的临床医生、影像技术人员、实验室技术人员结核病防治技术培训率达到 90%。基层医疗卫生机构相关业务人员结核病防治技术培训率达到 95%。

（六）提高结核病实验室检测能力

市级结核病实验室开展快速菌种鉴定和药敏试验。100%的县级结核病实验室开展痰培养。

（七）加大结核病社会宣传动员力度

全民结核病防治核心信息知晓率达到 85%，其中医疗机构、学校、羁押场所工作人员结核病防治核心知识知晓率达到 95%。

三、具体措施

按照结核病防治工作要求，加强结核病筛查，及时发现结核患者或疑似患者，提前介入，不断提高治疗水平，积极为患者康复创造良好条件。

（一）扩大结核病筛查范围，提高患者早期发现能力

1．规范医疗机构结核病报告与转诊。各级各类医疗机构要切实落实肺结核患者或疑似患者的报告和转诊制度。结核病定点医疗机构根据国家有关规定为肺结核可疑者免费提供痰涂片、胸部 X 线检查等诊断服务。

2．加强重点人群结核病主动筛查与发现工作。各地卫生、教育、公安、司法行政、民政、红十字会等部门和单位要加强合作，有针对性地开展对结核病密切接触者、艾滋病病毒感染者等高危人群以及老年人、学生、流动人口、羁押人群等重点人群的结核病筛查工作。

3．探索建立普通人群结核病筛查机制。各地要充分利用深化医改实施国家基本公共卫生服务项目的有利时机，结合居民健康档案、老年人健康管理、慢性病患者健康管理等，开展结核病线索调查，对可疑者进行早期筛查。

（二）规范结核病患者诊疗服务，提高治疗水平

1．确定定点医疗机构管理。各地要高度重视定点医疗机

构管理，每个县区应确定 1 家定点医疗机构负责诊断治疗一般结核病患者，没有资质的县级结核病防治机构要逐步将结核病诊疗职能交由定点医疗机构承担。市级结核病专科医院负责诊断治疗耐多药肺结核及疑难、重症结核病患者。

2．规范结核病诊疗服务。承担结核病诊疗职能的结核病防治机构（定点医疗机构）要切实落实对肺结核患者的免费诊疗政策，免费提供一线抗结核药品治疗和随访检查，按照肺结核病诊疗规范和临床路径开展规范化的辅助检查与治疗。规范使用抗结核药物，逐步推广使用抗结核固定剂量复合制剂，提高患者治疗的依从性。加强患者治疗管理，探索推广适宜的治疗管理技术和方法。落实结核病感染控制工作制度，加强对医疗卫生人员的防护，减少院内交叉感染的发生。

3．加强结核病防治领域医防合作，促进防治结合。要继续加强市、县、乡三级结核病防治网络建设，逐步构建综合医疗机构、基层医疗卫生机构（乡村卫生服务中心、站、所）、结核病防治机构（定点医疗机构）分工明确、协调配合的防治服务体系。各级各类医疗机构负责肺结核患者疫情报告，并将其转诊至当地结核病防治机构（定点医疗机构）。结核病防治机构（定点医疗机构）负责对肺结核患者进行诊断、治疗和登记，开展对患者及其家属的结核病防治知识宣传教育。基层医疗卫生机构负责转诊、协助追踪肺结核患者，并根据结核病防治机构（定点医疗机构）制定的治疗方案，对患者的治疗进行督导管理，对患者及其家属进行健康指导。结核病防治机构（定点医疗机构）在卫生行政部门领导下负责组织开展结核病防治

规划管理、疫情监测与处置、实验室质量控制、防控技术指导、健康教育与健康促进、绩效评估等工作。

4. 强化结核病与艾滋病双重感染防治措施。各地结核病防治机构、疾控中心等相关医疗卫生机构要切实加强合作，共同做好结核菌/艾滋病病毒双重感染的诊断及感染者治疗、管理和疫情监测工作。各机构间要建立定期信息交换制度，为所有艾滋病病毒感染者和患者提供免费结核病筛查服务。在艾滋病防治示范区，要积极推行为结核病患者提供艾滋病病毒筛查的服务。要整合结核病、艾滋病防治经费和资源，为结核菌/艾滋病病毒双重感染患者及时提供治疗与关怀，努力提高患者生命质量。

（三）建立耐多药肺结核诊疗网络，遏制耐药结核菌传播

1. 扩大耐多药肺结核患者监测范围。各地要将耐多药肺结核防治工作纳入当地结核病防治常规工作，逐步开展对耐多药/广泛耐多药患者的发现、治疗和管理工作，做好耐药基线水平监测和结核菌耐药情况常规监测。进一步明确界定耐多药肺结核可疑者筛查范围，重点对慢性排菌患者、耐多药肺结核患者密切接触者、复治涂阳患者和治疗3月末痰涂片仍呈阳性的初治患者等进行筛查，开展痰培养和药敏试验。推广快速诊断方法，缩短耐多药肺结核患者的诊断时间。

2. 规范耐多药肺结核诊疗。根据国家有关规定，县区级结核病防治机构负责开展痰培养工作或推荐耐多药肺结核可疑者至市级结核病专科医院进行确诊，并妥善做好菌株保存与运输工作。市级结核病专科医院负责对可疑者进行耐药检测，

以及对确诊的耐多药肺结核患者的住院治疗、出院后随访复查和登记报告。基层医疗卫生机构负责按照结核病专科医院制定的治疗方案，对出院后的耐多药肺结核患者进行治疗管理。市级和县级结核病防治机构负责对耐多药肺结核防治工作进行督导，开展健康教育和评价。

（四）加强流动人口结核病患者管理，完善防控机制

1．完善流动人口结核病患者治疗管理机制。实行结核病首诊负责制和属地管理制，首诊地结核病防治机构负责登记、网络直报和治疗，当结核病患者离开后，由转入地的结核病防治机构继续按有关政策实施抗结核治疗与管理。加强部门协调配合，为贫困流动人口结核病患者提供关怀和救助。

2．建立流动人口结核病患者信息通报机制。要充分利用结核病信息专报系统，落实结核病患者跨区域管理，加强对在治肺结核患者的定期访视工作，及时掌握患者治疗动向。对出院或转诊的患者，转出地结核病防治机构要及时通知转入地结核病防治机构，并随时沟通患者治疗信息。

（五）大力开展结核病防治宣传教育，普及防治知识

坚持结核病宣传教育的公益性，将结核病宣传教育纳入相关工作安排，有计划、有针对性地开展宣传教育工作。各有关部门、社会团体和新闻媒体要充分发挥部门优势，不断改进和创新方式方法，营造有利于结核病防治的社会氛围。

（六）完善结核病医疗保障政策，减轻患者负担

各地在执行国家现行结核病诊疗减免政策的基础上，根据当地实际可适当扩大诊疗费用减免项目。卫生、财政、人力资

源社会保障等部门要做好医改重大公共卫生项目与基本医疗保障制度的衔接，对不属于公共卫生支付范围的结核病患者医疗费用，可按照基本医疗保障制度的相关规定予以支付。各地要把符合条件的结核病防治机构（定点医疗机构）列入新农合和城镇基本医疗保险定点医疗机构，将结核病纳入特殊大病门诊统筹补偿范围。探索普通肺结核门诊辅助诊疗单病种定额付费，不断完善耐多药结核病纳入城乡居民重大疾病保障政策措施。结合国家基本药物目录调整，逐步增加二线抗结核药品的种类。民政、卫生部门和红十字会等要对贫困结核病患者给予医疗和生活救助，帮助减轻患者负担。

四、工作保障

县区政府要将结核病防治工作纳入本地区国民经济和社会发展规划，纳入政府目标管理考核内容。市、县结核病防治领导小组每年要定期召开会议，研究部署结核病防治工作，解决防治经费、机构建设等问题。要根据本规划提出的目标，结合当地实际，制定本地区结核病防治规划及年度实施计划。

（一）明确部门职责

各相关部门要相互协调配合，建立健全联防联控工作机制，共同做好结核病防治工作。

卫生部门负责本地区结核病防治工作的监督管理，将结核病防治纳入卫生发展规划，作为重点疾病加以控制。

发展改革部门按照基本建设分级管理原则，负责加强结核病防治机构能力建设。

财政部门根据结核病防治需要、经济社会发展水平落实结

结核病防治经费并加强资金监管。

教育部门负责加强学校结核病防治知识的宣传教育，在卫生部门指导下落实学校结核病防治工作。

科技部门负责协调卫生等部门，共同推进科研项目对结核病防治研究工作的支持。

公安部门和司法行政部门负责在卫生部门指导下，对监狱、劳教所、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检查和治疗。

民政部门负责加大对贫困结核病患者的救助力度，按规定将符合条件的贫困结核病患者纳入低保，提供医疗救助。

人力资源社会保障、卫生部门负责按规定将结核病患者纳入医疗保险范围，支付相关的诊疗费用。

食品药品监管部门负责加强对抗结核药品的监管，保证抗结核药品的质量。

广电新闻出版部门负责开展结核病防治工作的公益性宣传，大力普及结核病防治知识。

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

工会、共青团、妇联等团体，要充分利用自身工作特点，在结核病防治工作中发挥应有的作用。

（二）保障经费投入

各级政府要将结核病防治经费纳入财政预算，各级财政要逐步加大对结核病防治工作的投入，持续保障患者发现、治疗管理、疫情监测、培训、督导、宣传教育等防治措施的落实，

完善对基层医务人员发现和管理患者的激励机制。要加大对结核病专科医院（定点医疗机构）建设的投入，对结核病专科医院（定点医疗机构）承担结核病防治任务进行合理补偿，确保机构设置和就医环境满足开展结核病诊疗的基本条件。建设符合实验室生物安全标准的结核病检测实验室，落实相关工作经费，逐步使市、县级实验室分别具备开展结核菌快速检测、药敏试验和痰培养的能力。动员和引导社会各界为结核病防治工作提供支持，统筹安排国内外防治资源。加强资金管理和经费使用情况的监督检查，提高资金使用效益。

（三）加强队伍建设

县区政府要加强结核病防治队伍的建设，合理配置防治人员，严格落实国家卫生防疫津贴政策，实施绩效工资时，应向基层结核病防治机构和岗位予以适当倾斜。加强结核病防治学术带头人和创新型人才培养，积极引进高精尖人才。重点加强结核病防治机构相关科室，综合医院内科、影像等重点科室和基层医疗卫生机构全科医师、公共卫生医师的结核病诊疗与管理技术培训，不断提高医务人员业务水平和诊疗服务质量。卫生、科技、教育等部门要进一步加强结核病防治科研工作，重点开展结核病流行危险因素、重点人群流行病学调查、防治模式、诊疗新技术等领域的研究工作。

各县区政府要根据本意见的要求，将工作目标和任务层层分解，确保工作责任落实。卫生部门要会同发展改革、财政等部门每年对本地区防治工作情况进行检查，确保完成各项目标和任务。市卫生局、发展改革委、财政局要不定期对各县区的

规划执行情况进行检查和通报，并于 2015 年组织开展评估，评估结果报省有关部门和市政府。

临沂市人民政府办公室

2013 年 10 月 15 日