

索引号:	11220000013544357T/2017-00892	分类:	卫生、体育、卫生;通知
发文机关:	吉林省人民政府办公厅	成文日期:	2017 年 05 月 31 日
标题:	吉林省人民政府办公厅关于印发吉林省结核病防治规划(2016—2020 年)的通知		
发文字号:	吉政办发〔2017〕46 号	发布日期:	2017 年 06 月 13 日

**吉林省人民政府办公厅
关于印发吉林省结核病防治规划
(2016—2020 年)的通知**
吉政办发〔2017〕46 号

各市(州)人民政府,长白山管委会,长春新区管委会,各县(市)人民政府,省政府各厅委办、各直属机构:

《吉林省结核病防治规划(2016—2020 年)》已经省政府同意,现印发给你们,请认真贯彻执行。

吉林省人民政府办公厅
2017 年 5 月 31 日

(此件公开发布)

**吉林省结核病防治规划
(2016—2020 年)**

结核病是以肺结核为主的慢性传染病,通过呼吸道传播,严重危害人民群众的身体健康。为进一步做好我省结核病防治工作,减少结核病危害,按照《“健康中国 2030”规划纲要》(中发〔2016〕23 号)和国务院统一部署,依据《中华人民共和国传染病防治法》及《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)要求,结合我省实际,制定本规划。

一、防治现状

我省属全国中等结核病疫情省份,省委、省政府高度重视结核病防治工作,不断完善结核病防治服务体系,制定实施加强结核病防治工作的政策措施,各级政府不断加大投入力度,依法履行结核病防治职责,结核病防控机构和结核病定点医疗机构防治能力得到显著提高,有效遏制了结核病流行,取得了显著成效。2011—2015 年,我省结核病疫情呈逐年下降趋势,共发现并治疗管理活动性肺结核患者 81987

例,成功治疗率保持在 85%以上,肺结核报告发病率、死亡率明显下降,实现了 2011—2015 年规划目标。

虽然我省结核病防治工作取得了明显进展,但总体防治形势依然严峻,防治任务仍十分艰巨。从结核病占我省传染病疫情的比重来看,结核病仍是威胁人民群众健康的重大传染病,其发病人数一直位于我省甲乙类传染病发病人数前列。我省结核病发病主要集中在经济欠发达地区,患者多数为农村贫困人群,致使众多家庭因病致贫、因病返贫;现行结核病防治服务体系和防治能力还不能满足新形势下防治工作需要,部分结核病定点医疗机构诊治条件较差,防治所需设施设备不足,基层防治力量薄弱,流动人口结核病发现和治疗管理难度大,耐药结核病治疗负担重,公众对结核病防治知识认知度不高,防范意识普遍不强。目前是我省结核病防治的关键时期,各地、各有关部门要采取有效可行措施,坚决防控疫情,保障人民群众身体健康。

二、指导思想和原则

(一)指导思想。全面贯彻党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会精神,深入贯彻习近平总书记系列重要讲话精神和治国理政新理念新思想新战略,认真落实党中央、国务院决策部署,按照“五位一体”总体布局和“四个全面”战略布局,牢固树立和贯彻落实创新、协调、绿色、开放、共享的发展理念,坚持正确的卫生与健康工作方针,以深化医药卫生体制改革为动力,强化结核病患者发现报告、诊断治疗和随访服务等全环节管理,全面推进结核病防治工作,进一步降低全省结核病感染、患病和死亡率,提升全民健康素质,为推进健康吉林建设、全面建成小康社会奠定坚实基础。

(二)工作原则。坚持预防为主、防治结合、依法防治、科学防治;坚持政府领导、部门合作、全社会协同、大众参与;坚持以患者为中心,加强结核病防治全流程管理,强化职责分工和协调配合,关键环节做到无缝衔接;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。

三、规划目标

(一)总体目标。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,形成各部门各负其责、密切合作,共同落实结核病防治措施的局面。预防为主、防治结合,结核病防控机构、结核病定点医疗机构、基层医疗卫生机构分工明确、协调配合的结核病防治服务体系进一步健全,实现结核病患者发现、规范诊疗、随访管理等关键环节无缝衔接,人民群众享有公平可及、系统连续的预防、治疗、康复等防治服务。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,全省肺结核发病率下降到 50/10 万以下。

(二) 具体目标。

1. 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。

2. 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。

3. 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. 所有地市级结核病防治机构具备开展药敏试验、菌种鉴定和结核病分子生物学诊断的能力。所有县级结核病防治机构具备痰涂片和痰培养检测能力。85%的县(市、区)具备开展结核病分子生物学诊断的能力。

5. 建立多渠道筹资机制,保障结核病防治工作经费。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。

四、防治措施

(一) 完善结核病防治服务体系。

1. 健全服务网络。明确并公布省、市、县三级结核病定点医疗机构。每个县(市、区)确定至少 1 家定点医疗机构,改善诊疗条件,方便患者就医,基本实现普通肺结核患者诊治不出县。每个市(州)至少确定 1 家符合二级专科医院标准的定点医疗机构负责诊治耐多药和疑难重症肺结核患者。鼓励三级医院承担定点医疗机构防治任务,重点收治基层转诊特殊病例。所有定点医疗机构要达到呼吸道传染病诊疗和防护条件。

2. 加强专业队伍建设。全省各级结核病防控机构、定点医疗机构和基层医疗卫生机构要配备专人负责结核病防治工作。全面加强专业人员培训,提高承担结核病诊疗和防治管理工作人员的服务能力。各地要落实传染病防治人员卫生防疫津贴政策,提高一线结核病防治人员待遇和基层人员补助标准,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。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。做好结核病防控机构、定点医疗机构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。

3. 推进防治结合。各地要完善结核病分级诊疗和综合防治服务模式,健全结核病防控机构、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。进一步强化结核病报告和登记管理制度。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。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,要具备结核病痰涂片检测、痰培养检测及结核病分子生物学诊断能力,地市级定点医疗机构还要具备药敏试验、菌种鉴定能力。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。结核病防控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)及时发现、诊断患者。通过加强对肺结核可疑症状者的排查,加大就诊人群中患者发现力度,开展重点人群的肺结核主动筛查,加大病原学检查和耐药检查力度,及早发现患者。

1. 加大就诊人群中患者发现力度。各级各类医疗卫生机构应当在诊疗和健康体检工作中,切实落实肺结核病患者或疑似患者的报告和转诊制度,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应转诊到当地定点医疗机构进行规范诊治,并及时报告。

2. 开展重点人群主动筛查。结核病防控机构、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,最大限度发现结核病患者。加强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。将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。疫情高发的县(市)、乡镇、村要开展肺结核普查。

(三)规范诊疗行为。

1. 实施结核病诊疗规范。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。注重发挥中医药在结核病治疗、康复中的作用。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。

2. 探索实施传染性肺结核患者住院治疗。有条件的地区要开展传染性肺结核患者住院治疗试点,逐步实现传染期内患者住院治疗。落实结核病感染控制措施,防止医院内交叉感染。

3. 完善儿童结核病防治措施。提高卡介苗接种覆盖率和接种质量。指定儿童结核病定点医疗机构,对儿科医生开展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。

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,根据当地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。省结核病医院负责组织有关专家对全省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)做好患者健康管理服务。要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。结核病预防控制机构、定点医疗机构和基层医疗卫生机构要做到患者转诊追踪、治疗管理等工作全程无缝衔接。结核病防控机构和定点医疗机构要加强对基层医疗卫生机构的培训、技术指导和督导。推行结核病患者家庭医生签约服务制度。创新方法和手段,充分利用移动互联网等新技术为患者开展随访服务,提高患者治疗依从性。

(五)提高患者就医保障水平。各地区应当在执行国家现行结核病免费诊疗政策的基础上,根据当地实际适当扩大诊疗费用减免项目范围,进一步减轻结核病患者的医疗负担,确保每例患者不会因经济原因中断治疗。

1. 要将临床必需、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。各统筹地区要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。

2. 逐步提高医疗保险报销比例。将结核病纳入门诊特病范畴,逐步提高结核病患者门诊治疗报销比例,特别是要提高传染性肺结核患者治疗的整体报销比例,有效控制传染源。

3. 加大贫困家庭结核病患者救助力度。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,从医疗救助等方面给予一定补助,发挥医疗救助和其他补助制度的合力,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。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情怀和生活救助。

(六)加强耐药结核病防治。

1.及时发现耐多药肺结核患者。县级结核病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,对病原学检查阳性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地市级定点医疗机构进行耐药检测和诊断。积极推广耐多药快速检测技术,缩短诊断时间,提高耐多药肺结核患者发现水平。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。

2.规范耐多药肺结核患者诊疗和管理。定点医疗机构要规范耐多药患者住院治疗,患者出院后,将其纳入门诊登记管理。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。结核病防控机构要加强对耐多药患者登记管理、诊疗随访和全疗程督导服药等工作的监管和指导。

(七)加强重点人群结核病防治。

1.加强结核菌/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/艾滋病病毒双重感染者的筛查、诊治和管理。

2.强化学校结核病防控。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。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,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。加大经费投入,进一步加强学校结核病疫情监测和处置,为学校开展结核病防控工作提供专业培训、技术指导等。

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。做好基本医疗保险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.加强监管场所被监管人员结核病防控。卫生计生部门要按照属地管理的原则,为监管场所开展结核病防控工作提供专业培训、技术指导。开展入监(所)体检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)结核病预防控制机构,由地方定点医疗机构继续完成治疗。

(八)保障抗结核药品供应。完善药品采购机制,根据药品特性和市场竞争情况,实行分类采购,确保采购药品质量安全、价格合理、供应充足。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。

(九)提高信息化管理水平。进一步加强结核病防治工作信息化建设。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,充分利用结核病防控机构、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,实现结核病防控机构、医疗卫生机构、基本医疗保险经办机构之间纵向、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。

五、组织实施

(一)加强组织领导。各地政府要进一步加强组织领导,将结核病防治工作作为重要民生工作内容,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。要支持驻地部队开展结核病防治工作。

(二)落实部门职责。省卫生计生委要充分发挥省防治重大疾病工作联席会议办公室的统筹协调作用,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;协调完善全省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。宣传、新闻出版广电等部门要配合卫生计生部门开展结核病防治工作公益宣传,大力普及结核病防治知识。发展改革部门负责加强结核病防治机构的基础设施建设,改善结核病防治设施条件。教育部门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,创建良好的学校卫生环境,督导学校在结核病机构指导下做好疫情报告,严防结核病疫情在校园内蔓延。科技部门负责加强结核病疫苗、诊断试剂、治

疗药物和方案等新技术研究的科技布局,推进科技重大专项等科研项目对结核病防治研究工作的支持;将结核病防治知识宣传纳入科普宣传工作计划。公安部门和司法行政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结核病检查和治疗管理;将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。民政部门负责拟定社会救助政策,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。财政部门要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,切实减轻肺结核患者就医负担。人力资源社会保障部门和卫生计生部门负责完善医保政策,推行医保支付方式改革,提高结核病患者医疗保障水平;将结核病防治知识纳入农村劳动力转移培训内容。出入境检验检疫部门负责加强口岸结核病防治知识宣传教育,组织各直属机构落实口岸结核病疫情监测和管理。食品药品监管部门负责加强对抗结核药品的审批和质量监管,完善药品质量抽检机制。中医药部门负责指导运用中医药技术方法在结核病诊疗中发挥作用,组织开展中医药防治结核病研究,发挥中医药在防治耐多药肺结核等方面的优势。各级扶贫办负责加大对建档立卡贫困人口中已治愈、有劳动能力的结核病人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)加大经费投入。进一步完善“政府投入为主、分级负担、多渠道筹资”的经费投入机制,逐步加大投入力度,确保结核病防治专项经费足额到位。各级财政部门要将结核病防治经费纳入年度财政预算,市级财政每年投入不少于人均 0.2 元,县级财政每年投入不少于人均 0.3 元,并逐年增加对结核病防治工作的投入。将各级结核病防控机构纳入公共卫生服务体系,实行财政全额拨款。逐步加大对承担结核病治疗的定点医疗机构的经费保障水平。

(四)加强宣传教育。关注结核病预防、治疗全过程,不断创新方式方法,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,推动形成广大群众积极支持、关注和参与结核病防治的良好社会氛围。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,把结核病防治知识纳入中小学健康教育内容,将结核病防治宣传教育工作常态化、持续化。对结核病患者及其家属、密切接触者 and 结核菌/艾滋病病毒双重感染者、学生、流动人口、老

年人、糖尿病患者等重点人群,有针对性地开展宣传教育,增强宣传教育实效。

(五)加强科研与国际合作。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。进一步支持结核病防治研究,重点支持结核病新型诊断试剂、疫苗和药物研发,中医药防治方案以及耐多药肺结核优化治疗方案等方面工作。加强结核病防治工作国际交流与合作,及时总结推广国际合作经验,加快科技成果转化,为我省结核病防治工作提供技术支撑。

六、监督与评估

各市(州)、县(市、区)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,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、职称评聘等的重要依据。省卫生计生委要会同有关部门不定期开展对各地区执行本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,结果报省政府。