

铜川市卫生健康委员会
铜川市发展和改革委员会
铜川市科学技术局
铜川市民政局
铜川市扶贫开发局
铜川市医保局
铜川市教体局
铜川市商务局
铜川市社会事业局
铜川市财政分局
铜川市脱贫攻坚办
铜川市经办中心

文件

铜卫疾发〔2020〕23号

**关于印发铜川市遏制结核病行动计划
(2020-2022年)的通知**

各区县卫健局、发展改革局、教科体局、民政局、财政局、扶贫开发局、医保局，市教育局新区分局、新区商务局、新区社会事业局、新区财政分局、新区脱贫攻坚办、新区经办中心，陕健医集团铜川医疗中心，委属有关医疗卫生单位：

为进一步遏制结核病流行，推进健康铜川建设，根据《陕西省遏制结核病行动计划（2020—2022年）》，结合我市实际，市卫健委、市发展改革委、市教育局、市科技局、市民政局、市财政局、市扶贫局和市医保局联合制定了《铜川市遏制结核病行动计划（2020—2022年）》。现印发给你们，请认真贯彻落实。

铜川市卫生健康委员会



铜川市发展和改革委员会



铜川市教育局



铜川市科学技术局



铜川市民政局



铜川市财政局



铜川市扶贫开发局



铜川市医疗保障局



2020年7月15日

铜川市遏制结核病行动计划 (2020—2022年)

为贯彻落实《“健康铜川 2030”规划纲要》《铜川市“十三五”结核病防治规划》，全面加强结核病防治工作，进一步完善防治服务体系，切实维护人民群众健康权益，根据《陕西省遏制结核病行动计划（2020—2022年）》，结合我市实际，特制定本行动计划。

一、总体要求

（一）指导思想。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神，坚持以人民健康为中心，坚持预防为主、防治结合，坚持部门各负其责、全社会协同发力，坚持突出重点、因地制宜、分类指导。继续深入推进结核病专病专防策略，进一步遏制结核病流行，为建设健康铜川和全面建成小康社会做出积极贡献。

（二）行动目标。到 2022 年，结核病防治工作取得积极进展。防治服务体系进一步完善；防治服务能力持续提升，防治措施不断加强，规范化诊疗水平稳步提高，公众结核病防治知识水平明显上升，发病和死亡人数进一步减少，全市肺结核发病率降至 50/10 万以下，死亡率维持在较低水平。

1. 结核病年递降率不低于 2.5%。

2. 全民参与防控结核病的良好氛围初步形成，公众结核病防治核心知识知晓率达到 85%以上。

3. 筛查力度进一步加大，新诊断技术得到推广应用，肺结核患者病原学阳性比例提高到 50%，成功治疗率达到 90%。

4. 重点人群防控工作不断深入，学生和老年人群结核病筛查比例明显提高，农村贫困患者得到及时有效救治。

5. 全市开展利福平耐药结核病(以下简称耐药结核病)规范化诊治工作，病原学阳性肺结核患者耐药筛查率达到 90%以上。在王益区探索耐药结核病传染期集中治疗试点工作。

二、主要行动

(一) 全民结核病防治健康促进行动

1. **广泛动员全社会参与。**各区县要利用世界防治结核病日等宣传日，提高公众对结核病的认知和关注度，营造全社会参与结核病防控良好氛围。要以八大健康细胞示范建设为抓手，培养居民树立个人是健康第一责任人的意识，养成健康生活习惯。

2. **开展形式多样的宣传活动。**深入推进百千万志愿者结核病防治知识传播活动，到 2022 年将活动深入到每个区县。有条件的区县鼓励启动结核病防治城市亮灯行动。充分利用媒体，及时向群众传播科普知识和答疑解惑。

3. **对不同人群分类指导。**各区县要将结核病防治知识纳

入中小学健康教育内容，教育学生养成健康生活方式，加强营养和体育锻炼，出现疑似症状要及时就诊并规范治疗，不要隐瞒病情；要深入社区、乡村、厂矿等场所，开展宣讲活动，指导居民定期开展健康检查；教育患者要坚持全程规范治疗，指导密切接触者和流动人口要注意房间通风和个人防护；一旦发病要及时就诊治疗，需返乡的主动到当地定点医疗机构继续治疗，确保完成全部疗程。要设计供不同人群使用的科普宣传材料，采取通俗易懂和群众喜闻乐见的方式，让群众听得懂，听得进。

（二）结核病防治能力提升行动

1. 健全防治服务体系。各区县要充分发挥重点传染病防治联席会议制度作用，建立有效联防联控机制，协调解决结核病防治工作所需要的人、财、物、医疗保障、社会救助等问题。各区县卫健部门要进一步加强结核病防治工作的领导，建立医疗、疾控和基层卫生机构有效合作机制，深化医防合作模式，为病人提供全周期高水平服务。

在各区县政府及卫健部门领导下，进一步强化“疾控机构规划管理，定点医疗机构负责诊疗，基层医疗机构负责患者管理”的“防、治、管”三位一体新型服务体系建设。卫健部门切实履行领导、协调、保障、监督、考核职能；疾控机构切实履行结核病防治业务工作牵头职能，组织实施各项

防控措施，扎实做好规划管理、患者追踪管理、疫情处置、信息监控评价、健康教育、培训督导等工作任务。市、区、县疾控机构必须设立独立结核病防治科，其中市级疾控机构至少配备 3-5 名专职技术人员；区、县级疾控机构至少配备 2 名以上专职技术人员。定点医疗机构按照《陕西省结核病定点医院设置规范（2015 版）》规范设置结核门诊、病区、实验室及相关功能区，门诊配备至少 1-2 名专职结核门诊医生和 1 名网报信息员，实验室固定专职人员负责痰标本细菌学检测，建立各项工作制度，保证病人信息录入等各项工作顺利开展；乡镇卫生院/社区卫生服务中心指定专人，按照陕西省《基本公共卫生结核病管理服务项目实施及考核方案》要求，落实各项工作任务。

2. 加强实验室能力建设。市、区、县要进一步推进本级定点医院结核病实验室规范化建设。到 2020 年，所有市、区、县定点医院实验室要求达到生物安全防护和相关检测要求标准，市级定点医院常规开展痰涂片、培养、药敏试验、分子生物学检测及菌株鉴定项目；区、县级定点医院常规开展痰涂片、痰培养和分子生物学检测项目。各级实验室要加强室间和室内质量控制，保证实验室检测水平。

3. 加大培训和技术支持力度。市、区、县要组建结核病防治专家团队，逐级进行系统培训，加强对基层结核病防治工

作现场指导、业务培训、技术支持。对能力薄弱区县实行定期或不定期现场技术指导，充分利用“互联网+”等现代信息技术，开展远程会诊、网络培训、病案讨论、健康咨询、健康管理等活动，逐步形成“互联网+结核病防治”的医疗服务网络。

4. 重点提升基层防治服务能力。各部门根据我市实际情况，制定贫困、工作薄弱区县结核病帮扶工作计划，加大扶持力度。市疾控中心为市、区县定点医疗机构、疾控机构人员提供免费学习、进修机会，有计划地为区县培养结核病防治业务骨干，对区县基层医疗机构培训进行技术支持。全面推动以区县级定点医疗机构为龙头、乡镇卫生院/社区卫生服务中心为枢纽、村卫生室为基础的县乡村一体化建设，夯实基层医疗卫生机构结核病防治基础。

（三）结核病诊疗服务质量提升行动

1. 最大限度发现患者。强化各级各类医疗机构医务人员对肺结核可疑症状者的警惕性和认知，落实首诊医生负责制。对咳嗽、咳痰两周以上患者，必须开展结核病筛查。基层医疗机构要及时将肺结核可疑者或疑似患者转介到区县定点医疗机构进一步确诊。非定点医疗机构和定点医疗机构非结核门诊、病区原则上不得收治肺结核患者，对发现的患者和疑似患者依法进行登记报告，降低漏报、漏登率，及

时转诊至结核病定点医疗机构结核门诊；定点医疗机构对于疫情报告未及时到结核门诊就诊的患者开展电话追踪，督促其尽快就诊，仍未到位者，通知疾控机构和基层医疗机构继续开展患者追踪工作。

2. 加强结核病实验室检测。各级定点医疗机构要加强结核病实验室检测，重视痰菌检查在患者诊断中的核心价值，着力提升区县级定点医疗机构实验室痰菌检查质量，最大限度发现病原学阳性患者。医疗机构结核门诊医生要提高留痰标本质量和要求数量；积极推广方便、快捷的结核病检测技术，严格各项检测技术规范，及时反馈检测结果，做好检验报告、登记和网报录入，提高患者诊断准确性。区县级及时将病原学阳性标本/菌株运送到市级定点医疗机构进行耐药快速检测，市级定点医疗机构检测结果要及时反馈给区县疾控机构和定点医疗机构。

3. 强化肺结核患者规范诊治。结核病定点医疗机构要按照有关技术指南要求，对确诊患者进行规范化治疗，建立结核病临床诊疗质控制度，科学掌握住院适应症，做到住院与居家治疗相结合，保证病人得到规范治疗。定点医疗机构要加强院内诊疗质量控制，充分发挥结核病临床专家组作用，定期开展病原学阴性及疑难病例病案讨论、诊疗方案评价等，提高诊疗质量。卫健部门要将结核病诊疗和防治核

心指标纳入对定点医疗机构绩效考核中。

4. 提高诊疗服务可及性。各级定点医院要提升诊疗服务能力，实现普通肺结核患者诊治不出区县，耐药肺结核患者不出市。支持开发基于云平台的结核病患者智能化诊断和管理系统，提高疾病诊断水平和患者治疗依从性。有条件的区县探索建设结核病区域检验中心，提高定点医疗机构诊疗水平。

5. 推进分级诊疗双向转诊机制。全市组建结核病市级定点医疗机构、区县定点医疗机构及基层医疗机构结核病诊疗管理联合体，制订辖区结核病分级诊疗双向转诊实施方案，全面实行肺结核病分级诊疗双向转诊制度，明确转介流程，做好患者信息无缝衔接，做到区县级能够诊治普通肺结核，市级能够解决耐药肺结核诊疗问题。市、区县定点医疗机构肺结核患者上转原则上应逐级转诊，实行转诊审批制度，患者出院后，普通患者转到区县级定点医疗机构，耐药患者转到市级定点医疗机构。

6. 加强肺结核患者健康管理。各区县要将家庭医生签约服务和国家基本公共卫生服务项目管理相结合，落实《陕西省肺结核病患者责任医师团队签约服务实施方案》，《陕西省基本公共卫生结核病患者健康管理服务项目实施及考核方案》，为患者提供全疾病周期健康管理服务，患者全程规范

管理率达到 90%。

（四）重点人群结核病防治强化行动

1. 加强重点人群主动筛查。各区县要及时分析疫情，开展精准预防。区县结核病定点医疗机构、疾控机构和基层医疗卫生机构要密切协作，扩大对病原学阳性患者的密切接触者、65 岁以上老年人、糖尿病患者、艾滋病病毒感染者/艾滋病患者、劳教监管人员等重点人群的主动筛查覆盖面。以区县为单位病原学阳性肺结核患者密切接触者筛查率达到 95%；基层医疗机构 65 岁以上老年人年度体检结核病可疑症状和高危因素问卷筛查率不低于 90%；糖尿病患者季度随访中肺结核可疑症状问卷筛查率不低于 90%。各区县要将胸部 X 线检查纳入艾滋病病毒感染者/艾滋病患者随访工作，每年安排一次结核病体检筛查。各机构对重点人群筛查发现的肺结核可疑症状者/疑似患者，及时转诊到区县定点医疗机构进行进一步检查；鼓励定点医疗机构开展艾滋病病毒感染者/艾滋病患者、结核病发病高风险儿童预防性治疗试点。

2. 加强学校结核病防治。各级政府要加强对学校结核病防治工作的领导，落实新生入学结核病筛查专项经费。教育和卫健部门加强协作，成立学校结核病防治工作领导小组，明确专人负责，完善联防联控机制，建立双方信息通报制度，加强学校结核病防控措施落实的监督检查。落实《陕

西省学校结核病筛查工作实施方案》，将结核病筛查纳入新生入学体检检查项目。各区县卫生健康和教育部门要指导学校进一步强化结核病防控的主体责任，明确校长是学校结核病防控第一责任人，建立校长、校医（保健教师）、班主任（辅导员）三级传染病防控责任体系，确定疫情信息报告员。积极开展“遏制结核，健康校园”行动，认真落实学校晨午检及因病缺课原因登记追踪制度，改善校园环境卫生及基础设施建设，加强室内通风消毒，充分利用健康学校建设契机扎实做好“四个健康”，即对新生和教职员工开展健康体检，对学生开展健康教育，校园创建健康环境，疫情开展健康监测，做到未病先防。散发病例做到“五早两精准”，即做到肺结核病人早发现、早报告、早隔离、早治疗、早筛查，对病人实行精准治疗管理和休复学管理，一旦出现疫情苗头，迅速果断科学处理，严防学校发生结核病聚集性疫情。

3. 推动流动人口结核病防治工作。加强部门合作，改善厂矿、工地等流动人口密集场所工作和居住条件，加强环境卫生整治，开展症状筛查。按照属地管理原则，将发现的流动人口患者纳入辖区归口管理。各区县要落实流动人口跨区域管理机制，对跨区域转出和转入患者，做好治疗管理工作的有效衔接；要落实基本医保异地就医结算，确保流动人口患者符合规定的治疗应保尽保。

（五）重点地区结核病扶贫攻坚行动

1. 加大重点地区结核病患者的帮扶力度。落实乡村振兴战略，打好脱贫攻坚战，减少和防止群众因病返贫。在高疫情贫困地区，结合全民健康体检工作，开展结核病主动筛查，将检测结果录入个人健康档案，实施基层统一管理。在疫情严重的乡镇，探索建立由乡镇负责同志、卫生专业人员和帮扶责任人组成团队，对贫困病人开展救治救助、管理帮扶的工作模式，提高救治管理质量。改善贫困患者营养和健康状况，提高患者服药依从性和治疗成功率。推进结核病患者“集中服药+营养早餐”等工作，开展贫困老年患者“发放营养包”等工作试点。市级加强深度贫困区县对口帮扶工作，在资金、技术支持等方面予以倾斜，提高基层结核病防治机构自身服务能力。

2. 大力推进结核病专项救治工作。落实贫困人口大病、慢病精准分类救治工作要求，将符合条件的贫困耐药结核病纳入贫困人口大病专项救治范围，积极落实贫困结核病患者各项扶贫政策，按规定纳入社会救助范围。切实落实现行结核病惠民政策，即在区县级结核病定点医疗机构就诊的可疑肺结核患者提供免费痰涂片、胸片检查，对患者提供免费抗结核药品和保肝药品，做到应治尽治、规范管理。支持社会组织参与结核病防治工作，开展捐资捐物、关怀救助等活

动。各区县将贫困结核病患者优先纳入家庭医生签约服务，提供规范化的治疗随访管理，督促患者按时服药，定期复查，确保贫困患者能够治得起、治得好。

3. 提升贫困地区结核病防治能力。探索在贫困地区建设区域性结核病诊疗中心，全面推动以区县级定点医疗机构为龙头、乡镇卫生院为枢纽、村卫生室为基础的县乡村一体化建设，夯实基层医疗卫生机构结核病防治基础。推动三级医院对口帮扶贫困县县医院工作，提升县级医院医疗服务水平。各区县要发挥行业协会、学会作用，加大对贫困地区的业务技术指导，促进诊疗及管理水平提高。

（六）遏制耐药结核病防治行动

1. 扩大耐药结核病筛查范围。规范开展耐药结核病诊治工作，对病原学阳性患者进行耐药筛查，落实免费筛查政策，扩大免费筛查范围，及时发现耐药结核病患者。病原学阳性肺结核患者筛查率达到90%以上，患者纳入治疗率逐年提高，达到85%以上。加强耐药肺结核患者疫情报告，对诊断的辖区以外耐药肺结核患者，及时将耐药检测结果通报患者常住地疾控机构和定点医疗机构，出院患者要携带所有检测结果和住院病历转至定点医疗机构。

2. 推进耐药结核病规范诊治工作。各区县要逐步扩大耐药结核病诊治工作覆盖面。建立耐药结核病诊疗专家团

队，加强会诊，提高诊治质量。王益区率先落实耐药结核病传染期集中治疗工作。各定点医院按照相关技术规范进行登记报告，给予规范化治疗和管理，对传染期的耐药患者要进行住院隔离治疗，患者出院后纳入门诊登记管理，将相关信息推送至基层医疗卫生机构。各级定点医院要做好耐药患者隔离治疗管理工作，保证病人全疗程得到规范治疗，减少社会传播。疾控机构要加强对耐药患者登记管理、诊疗随访和督导服药等工作的监管和指导。

3. 不断完善保障政策。做好基本医疗保险与公共卫生政策的衔接，积极探索按病种付费等支付方式改革，推行规范化诊疗，加强临床路径管理，降低群众疾病负担。结核病患者按规定参加基本医疗保险并享受相关待遇。按照国家部署，将符合条件的抗结核新药纳入基本药物目录和医保报销范围，将利福平耐药结核病患者纳入大病专项救治，按照规定享受医保政策和扶贫政策。市医保局可根据医保基金承受能力，按规定纳入基本医疗保险门诊特殊病种支付范围。对经医保报销和医疗救助后负担仍然较重导致基本生活困难患者，按规定给予临时生活救助，确保肺结核患者能够治得起、治得好。

（七）结核病科学研究能力提升行动

在相关科技计划（专项、基金等）中设立结核病防治项

目，加大经费投入，强化基础研究。在科研项目立项、指标分配中向结核病防治专业机构倾斜。积极推广拥有自主知识产权的结核病新型诊断技术，优化和评估新型短程化疗方案，缩短诊断和治疗时间。鼓励国产抗结核药创新，充分发挥中医药作用，组织开展中医药防治结核病研究，探索结核病中西医结合的治疗方案。探索病原学阳性肺结核患者传染期出院后在基层医疗机构进行隔离治疗的工作模式。加强结核病防控新模式和新策略研究，总结和提炼成功经验和做法。

（八）结核病防治信息化建设提速行动

各区县要整合结核病防治信息，制订数据交换标准，构建信息实时获取和数据规范安全交换通道。依托全民健康信息保障工程，探索建立区域信息化平台，优化定点医疗机构医院信息系统、结核病管理信息系统和基本公共卫生服务管理信息系统，实现医疗机构、疾控机构和基层医疗卫生机构间信息的互联互通。开展基层医疗机构结核病防治信息化试点工作。积极推广云平台基层医疗机构结核病防治管理信息系统，提高患者信息化管理水平。

三、保障措施

（一）组织保障。加强组织领导，推动落实政府主体责任，将结核病防治工作纳入辖区经济社会发展规划和政府目标管理考核内容。制订符合实际的实施办法和工作方案，将

行动目标和任务层层分解到具体部门，落实相关机构设置和人员配备，督促落实各项行动措施。

（二）部门责任。市卫健委充分发挥防治重大疾病工作多部门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结核病防治工作并开展监督评估。市发展改革委负责加强结核病防治相关机构基础设施建设，改善结核病防治设施条件。市财政局要根据市卫健委结核病防治工作方案及时下达中央结核病防控资金，加强资金监管，保障防治工作开展。市医保局负责完善医保政策，推行支付方式改革，确保包括结核病患者在内的各类人群合法权益。市教育局负责加强学校卫生与健康教育工作，落实学校结核病防控主体责任，卫健部门配合指导学校落实学校结核病防控各项措施，严防结核病疫情在校园内蔓延。市民政局负责指导落实社会救助政策，对符合条件的贫困结核病患者按规定给予基本生活救助。市扶贫局负责加大对贫困人口结核患者的扶贫开发支持力度，将贫困普通结核病患者和耐药结核病患者纳入精准扶贫范畴，实施精准帮扶。市科技局负责加强对结核病防治工作的科技支撑。

（三）经费保障。市级财政加大投入力度，支持结核病防治工作，并加强资金分配与防治任务完成情况挂钩的考核机制。各级政府要充分发挥主体作用，将结核病防治工作经

费纳入本级财政年度预算，合理使用公共卫生服务经费，调动基层医疗机构、疾控机构和结核病定点医疗机构的积极性，确保工作有效落实。各区县财政部门要加快资金拨付，加强监督检查和绩效考核，确保资金专款专用。

（四）工作保障。提升市级结核病防治机构的防控能力，加强对区县工作的指导。各区县要整合资源，提高各级结核病防治机构能力，建立健全结核病防治工作考核激励机制及定点医疗机构承担公共卫生职责的补偿机制，加强队伍建设。各区县根据防治工作任务需求和中、省有关政策落实卫生防疫津贴，对工作期间患结核病的防治人员给予治疗并依法给予相应工伤或抚恤待遇。医院绩效工资要向从事结核病工作人员倾斜，薪酬待遇不低于院内同学历、同职称、同年资人员平均水平。

四、检查和评估

市卫健委将会同有关部门对各区县“十三五”结核病防治规划、遏制结核病行动计划落实情况进行定期和不定期检查，对工作内容和实施效果进行综合评估，检查结果通报市委、市政府；对发现的问题，限期整改。市级业务主管部门每半年抽查各区县工作落实情况，并将检查结果通报相关单位，问题突出的区县由市卫健委通报区县政府；市卫健委按照中省有关部署，组织相关单位开展终期评估。各级卫健行

政部门要会同有关部门制订考核评估方案，对区县工作开展定期和不定期检查，对工作内容和实施效果进行综合评估，并予以通报。

抄送：铜川职业技术学院、陕西工业技师学院。

铜川市卫生健康委员会

2020年7月15日印发
