内蒙古自治区落实遏制结核病行动计划

实施方案（2020—2022年）

结核病是严重危害人民群众健康的重大传染病，内蒙古自治区一直将结核病作为重大疾病予以重点防控。近年来，各地区、各有关部门认真贯彻党中央、国务院和自治区党委、政府决策部署，坚持以人民健康为中心，坚持预防为主、防治结合、依法防治、科学防治，认真落实结核病各项防控措施，防治工作取得显著进展。全区结核病疫情持续下降，报告发病率从2012年的67.4/10万下降到2018年的54.1/10万，成功治疗率保持在90%以上。但是，当前我区结核病流行形势仍很严峻，每年新报告肺结核患者1.3万多例，位居甲乙类传染病的前3位，部分地区疫情依然严重，学校聚集性疫情时有发生，耐药问题日益凸显，患者医疗负担较重，防治任务十分艰巨。

为贯彻落实国家《遏制结核病行动计划（2019—2022年）》，全面加强结核病防治工作，进一步完善结核病综合防治服务体系，强化落实各项防控措施，降低结核病疫情，切实维护人民群众健康权益，特制定本实施方案。

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，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神，按照统筹推进“五位一体”总体布局和协调推进“四个全面”战略布局要求，落实全国、全区卫生与健康大会的决策部署，坚持以人民健康为中心，坚持预防为主、防治结合、依法防治、科学防治，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。将结核病防控工作与脱贫攻坚及深化医药卫生体制改革紧密结合，深入推进结核病防控策略，强化各项防治措施，落实全流程治疗管理，有效遏制结核病流行，为建设健康内蒙古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。综合防治服务体系进一步健全，防治服务能力持续提升，重点人群、重点地区防治措施不断加强，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，全区肺结核发病率降至55/10万以下，死亡率维持在较低水平（3/10万以下）。

1.2018年报告发病率在55/10万至100/10万的兴安盟、呼伦贝尔市、巴彦淖尔市、阿拉善盟、通辽市和乌兰察布市6个盟市，年递降率不低于2.9%；发病率低于55/10万的赤峰市、锡林郭勒盟、包头市、鄂尔多斯市、乌海市和呼和浩特市6个盟市，年递降率不低于1%。

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，新诊断技术全面推广应用，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，重点地区农村贫困患者得到及时有效救治。

5.全面加强利福平耐药结核病(以下简称耐药结核病）防控工作，所有盟市开展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。

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。各地要利用世界防治结核病日、世界卫生日、全民健康生活方式行动日等宣传日，大力开展结核病防治宣教活动，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的良好氛围。要培养居民树立“个人是健康第一责任人”的意识，养成不随地吐痰，咳嗽、打喷嚏掩口鼻，出现咳嗽、咳痰两周以上等结核病可疑症状应佩戴口罩、及时主动就诊等健康生活习惯。

2.开展形式多样的宣传活动。各地要积极动员社会公益组织，广泛招募志愿者，深入推进百千万志愿者结核病防治知识传播活动，到2020年底将活动深入到每个旗县。在世界防治结核病日期间及结核病防治进展的重要节点，鼓励盟市政府所在地或有条件的旗县政府所在地启动结核病防治城市亮灯行动，提高公众对结核病的关注度。充分发挥电视广播、报刊杂志等传统媒体的影响力，利用微信、微博、手机客户端等新媒体的便捷性，及时为群众传播科普知识和答疑解惑。

3.对不同人群分类指导。各地要将结核病防治知识纳入中小学健康教育内容，教育学生要养成健康生活方式，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，绝不隐瞒病情；要深入社区、乡村、厂矿等场所，以居民健康体检、村民大会、健康扶贫等活动为契机，持续开展宣讲活动，指导居民定期开展健康检查，提高健康素养水平；教育患者要坚持全程规范治疗，指导密切接触者注意房间通风和个人防护；提醒流动人口要注意环境卫生和通风，一旦发病要及时就诊治疗，需返乡的要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、不同民族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，以切实提高公众结核病防治核心知识知晓水平。

（二）结核病诊疗服务质量提升行动。

1.最大限度发现患者。各地要强化各级各类医疗机构医务人员对肺结核可疑症状者的认知和识别意识，落实首诊医生负责制。对咳嗽、咳痰两周以上的患者，必须开展结核病筛查，非定点医疗机构应当将肺结核患者和疑似肺结核患者转诊至结核病定点医疗机构。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。各地要加强结核病检测实验室的质量控制工作，着力提升旗县级定点医疗机构痰菌检查质量。积极推广方便、快捷的结核病检测技术，提高患者诊断的准确性。到2020年3月底前，所有定点医疗机构具备痰培养检测能力，旗县级定点医疗机构具备结核病分子生物学诊断能力，盟市级定点医疗机构具备结核病分子生物学耐药筛查和诊断能力。

2.强化规范诊治和全程管理。结核病定点医疗机构要按照《肺结核门诊诊疗规范（2012年版）》、《初治菌阳肺结核临床路径（2012年版）》、《复治肺结核临床路径（2012年版）》、《耐多药肺结核临床路径（2012年版）》、《国家耐药结核病化学治疗指南（2016年版）》、《结核病分类标准》（WS196—2017）、肺结核诊断标准（WS288—2017）及《中国结核病预防控制工作技术规范》等有关技术指南的要求，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，将结核病诊疗和防治核心指标纳入对定点医疗机构履行公共卫生职能的绩效考核中。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，做好肺结核（包括耐药结核病）患者健康管理服务，患者全程规范管理率达到90%。

3.提高诊疗服务可及性。要持续提升盟市、旗县定点医疗机构诊疗服务能力，基本实现普通肺结核患者诊治不出旗县，耐药肺结核患者不出盟市。充分利用“互联网+”技术，支持医疗卫生机构、符合条件的第三方机构搭建互联网信息平台，开展远程结核病医疗、健康咨询、健康管理服务，逐步形成“互联网+结核病防治”的医疗服务网络。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。有条件的地区探索建设结核病区域检验中心，以提高各级定点医疗机构的诊疗水平。

（三）重点人群结核病防治强化行动。

1.加强重点人群的主动筛查。要进一步深入分析各地疫情特征，找准重点人群，有针对性地开展精准防控，降低发病风险。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/艾滋病患者等重点人群的主动筛查覆盖面。各地的结核病定点医疗机构、疾控机构和基层医疗卫生机构要加强配合，对发现的有症状的密切接触者及时进行结核病检查，以旗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%。按照基本公共卫生服务项目的要求，在65岁以上老年人年度体检和糖尿病患者季度随访中，积极落实结核病症状筛查工作。将胸部X线检查纳入艾滋病病毒感染者/艾滋病患者的随访工作中，提高重点人群中的结核病发现水平。开展艾滋病病毒感染者/艾滋病患者预防性治疗试点。

2.加强学校结核病防治。各地要严格落实《学校结核病防控工作规范（2017版）》和《普通高等学校传染病预防控制指南》（WS/T 642—2019）的要求，提高医务工作者、学校、学生和家长对学校结核病防控工作的认识，落实联防联控工作机制、学校晨午检及因病缺课登记追踪制度，加强对学校传染病防控的监督检查。将结核病检查作为新生入学体检和教职工入职体检的必查项目，切实提高入学新生结核病检查比例。开展“遏制结核，健康校园”行动，增强学校发现、协助和处置聚集性疫情的能力，严密防范、有效控制学校结核病突发公共卫生事件。发生结核病聚集性疫情或突发公共卫生事件的学校要开展预防性治疗试点工作。学校要改善校园环境卫生及基础设施建设，加强室内通风消毒，预防结核病疫情的发生。

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的工作和居住条件，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内归口管理。各地要切实落实流动人口跨区域管理机制，对跨区域转出和转入的患者，做好治疗管理工作的有效衔接和诊疗信息的传递。要积极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。

（四）重点地区结核病扶贫攻坚行动。

1.加大结核病患者的发现和管理力度。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。在疫情较高的贫困地区，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；疫情较重的地区开展结核病普查，对发现的结核病患者，尽快转诊至就近的定点医疗机构进行规范治疗。改善贫困患者的营养和健康状况，提高患者服药依从性和治疗成功率。

2.大力推进结核病专项救治。落实健康扶贫“三个一批”救助措施，按照“大病集中救治一批、慢病签约服务管理一批、重病兜底保障一批”的原则，将符合条件的贫困结核病患者和耐药结核病患者纳入贫困人口大病专项救治工作，对发现的患者做到及时治疗、规范管理。各地要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，最大限度地确保贫困患者能够治得起、治得好。

3.重点提升基层防治服务能力。全面推动以旗县级定点医院为龙头、苏木（乡镇）卫生院为枢纽、嘎查（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。积极推动三级医院对口帮扶贫困旗县医院工作，或采取到上级机构进修的方式，以有效提升旗县级医院的医疗服务水平。各地要发挥行业协会、学会作用，动员中青年医务人员志愿者到贫困地区短期工作，促进当地诊疗水平的提高。

（五）遏制耐药结核病防治行动。

1.扩大耐药结核病筛查范围。对病原学阳性患者进行耐药筛查，最大限度发现耐药结核病患者。提高耐药结核病实验室诊断能力，到2020年3月底前，所有盟市级以上定点医疗机构达到开展药敏试验、菌种鉴定和结核病分子生物学耐药筛查和诊断的能力，缩短诊断时间。旗县级发现耐药可疑者要及时推送到盟市级开展耐药检查，明确诊断。对发现的耐药患者，定点医疗机构要按照相关技术指南进行规范的治疗和管理。积极做好国家耐药监测工作，掌握耐药结核病流行变化规律。

2.推进耐药结核病规范诊治工作。加强自治区耐多药结核病防控工作专项行动的组织实施，增加二线抗结核药品供应，到2020年3月底，所有盟市开展耐药结核病规范诊治工作。各地要建立耐药结核病诊疗专家团队，利用会诊机制，提高诊治质量。有条件的地区积极探索对处于传染期的耐药患者进行住院隔离治疗的措施。患者出院后纳入门诊登记管理，并将相关信息推送至基层医疗卫生机构。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。充分发挥耐多药结核病患者个案管理系统的作用，加强随访复查和监控管理。

3.不断完善保障政策。各地要做好基本医疗保险与公共卫生的衔接，积极探索按病种付费等支付方式改革，推行规范化诊疗，减轻群众疾病负担。结核病患者按规定参加基本医疗保险并享受相关待遇。各统筹地区可根据医保基金承受能力，因地制宜探索按规定将结核病纳入基本医疗保险门诊慢病保障范围。严格执行国家基本药物目录和基本医保目录。探索加强耐药结核病患者流动管理的政策措施和工作模式。改革完善药品集中采购机制，开展自治区组织、省际联盟等多种形式药品集中带量采购，降低药品价格，保障药品供应。

（六）结核病科学研究和防治能力提升行动。

1.加大科学研究和科技创新力度。强化基础研究，开展结核病防控关键技术研究。探索拥有自主知识产权的结核病新型诊断技术，支持新型疫苗自主研发，提高疫苗对人群的保护效率。优化和评估新型短程化疗方案，缩短诊断和治疗时间。充分发挥蒙中医药作用，组织开展蒙中医药防治结核病研究，探索结核病蒙中西医结合的治疗方案。积极利用传染病综合防治示范区的优势，开展优化并验证集诊断、治疗和预防于一体的综合干预措施的试点，总结凝练形成可复制、可推广的防控新模式和新策略，为进一步降低结核病发病率和死亡率提供科技支撑。

2.加快结核病防治信息化建设。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。2020年起，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，逐步实现医疗机构、疾控机构和基层医疗卫生机构间信息的互联互通。

3.健全结核病防治服务网络。在各级卫生健康行政部门的领导下，疾控机构牵头负责管理辖区内结核病防治工作，对开展结核病防控工作的医院、基层医疗卫生机构进行指导、管理和考核，提高疾控机构、医院、基层医疗卫生机构“防、治、管”三位一体的综合防治服务能力。旗县级及以上疾控机构必须指定专门科室或专人负责结核病防治工作。按照国家要求加快推动结核病防治机构标准化建设，促进防治服务能力有效提升。根据《结核病定点医疗机构标准化建设规范》，各级定点医疗机构必须设置独立的结核病诊疗科室，适当增加专（兼）职防治人员。各地要加强基层防治机构的基础设施建设，配备相应的诊疗和检测设备等。

三、保障措施

（一）组织保障。加强组织领导，推动地方落实政府主体责任，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。自治区将结核病相关考核指标纳入对盟市党政领导班子人民健康状况考核监控指标内进行考核。各盟市要根据本实施方案要求，制订符合本地实际的实施办法，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。自治区卫生健康委将与发病率高于55/10万的盟市政府签订目标责任书，各地逐级签订责任书，层层压实责任，督促各项防控措施落实。

（二）部门责任。自治区卫生健康委要充分发挥自治区防治重大疾病工作厅际联席会议制度的统筹协调作用，会同有关部门共同组织实施结核病防治工作，解决重大问题，并开展监督评估。自治区发展改革委配合做好结核病防治相关机构基础设施建设工作，改善结核病防治设施条件。教育厅负责加强学校卫生与健康教育工作，指导地方和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传播蔓延。科技厅负责加强对结核病防治工作的科技支撑。民政厅负责指导各地落实社会救助政策，对符合条件的贫困结核病患者和耐药结核病患者按规定给予基本生活救助。自治区扶贫办负责加大对贫困人口结核病（包括耐药结核病）患者的扶贫支持力度，做到精准帮扶。自治区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。

（三）经费保障。各地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，调动基层医疗卫生机构、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。对符合条件的困难患者，按规定纳入社会救助范围，切实减轻患者医疗费用和基本生活负担。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。

（四）工作保障。提升各级结核病防治机构的防控能力，加强对基层工作的指导力度。各地要整合资源，提高各级结核病定点医疗机构的能力，明确定点医疗机构并对社会公布，建立健全结核病防治工作考核激励机制。加强队伍建设，完善多层次的防治人才培养体系，采取引进、招聘等形式多途径解决防治力量不足的问题。各地要根据防治工作任务需求，落实卫生防疫津贴政策，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的工伤或抚恤待遇等。

四、检查与评估

各级卫生健康行政部门要会同有关部门制订检查方案，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。自治区卫生健康委将会同有关部门制订考核评估办法，抽查各地工作落实情况和实施效果，开展终期评估。

附件：2020—2022年结核病防治年度任务指标

附件

2020—2022年结核病防治年度任务指标

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 指标名称 | 2020年 | 2021年 | 2022年 |
| 1 | 肺结核发病率 | 兴安盟、呼伦贝尔市、巴彦淖尔市、阿拉善盟、通辽市和乌兰察布市6个盟市，年递降率不低于2.9%；  赤峰市、锡林郭勒盟、包头市、鄂尔多斯市、乌海市和呼和浩特市6个盟市，年递降率不低于1%。 | | |
| 2 | 报告肺结核患者和疑似肺结核患者的总体到位率 | 95% | | |
| 3 | 肺结核患者病原学阳性率 | 50% | 50% | 50% |
| 4 | 病原学阳性肺结核患者密切接触者筛查率 | 95% | | |
| 5 | 病原学阳性肺结核患者耐药筛查率 | 90% | 90% | 90% |
| 6 | 耐多药患者纳入治疗率 | 75% | 75% | 75% |
| 7 | 肺结核病患者成功治疗率 | 90% | | |
| 8 | 耐多药患者成功治疗率 | 50% | | |
| 9 | 旗县级定点医疗机构痰涂片和痰培养检测开展率 | 100% | | |
| 10 | 结核病定点医疗机构新诊断技术使用率 | 100% | | |
| 11 | 公众结核病防治核心知识知晓率 | 85% | | |
| 12 | 新生入学体检结核病检查（筛查）率 | 100% | | |