

本部门的具体实施方案。市老龄工作委员会要进行协调、督促、检查。对做出突出成绩的地方和部门给予表彰，形成老龄事业发展激励机制。市老龄工作委员会将定期对《规划》的实施情况进行检查和评估，对《规划》的执行情况进行全面考评。

揭阳市人民政府办公室关于印发揭阳市结核病防治规划（2011 - 2015 年）的通知

揭府办〔2012〕172号

各县（市、区）人民政府（管委会），市府直属各单位：

《揭阳市结核病防治规划（2011 - 2015 年）》已经市政府五届7次常务会议讨论通过，现印发给你们，请认真组织实施。实施中遇到的问题，请径向市卫生局反映。

揭阳市人民政府办公室

二〇一二年九月二十八日

揭阳市结核病防治规划（2011 - 2015 年）

为进一步加强全市结核病防治工作，有效遏制结核病的流行，保障

人民群众身体健康，根据《广东省结核病防治规划（2011—2015年）》要求，结合我市结核病流行与防治工作现状，制定本规划。

一、防治现状

我市十分重视结核病防治工作，1992年以来连续颁布实施了两个十年规划。从1992年开始，我市全面推行现代结核病控制策略，各级政府积极履行承诺，不断加大投入力度，全市结核病防治取得显著的成果。2001—2010年，全市共发现和治理传染性肺结核患者5390例，2010年活动性肺结核患病率为80.7/10万，比1990年下降了50%，有效地遏制结核病在我市的流行，减少了疾病对群众健康的危害。

虽然我市结核病防治工作取得了明显的进展，但防治形势依然严峻，防治任务仍十分艰巨。目前，结核病人报告数始终位居全市甲乙类传染病报告发病人数的首位。在肺结核报告发病人数中，70%以上的患者为农民，且以男性青壮年为主。结核病的流行严重损害了我市的生产劳动力，成为导致众多家庭因病致贫、因病返贫的重要原因之一。公众对结核病危害及防治知识的知晓度有待提高，全市还存在防治机构基础设施建设滞后、基层防治力量薄弱等问题。做好新时期的防治工作，必须坚持不懈地努力改进和完善上述薄弱环节。

二、指导思想和工作目标

（一）指导思想。

贯彻落实科学发展观，按照深化医药卫生体制改革的目标和要求，以“预防为主，防治结合”的工作方针为指导，坚持政府组织领导、部门分工合作、社会共同参与、因地分类指导、依法科学防治的防治原则，通过全面实施国家结核病防治策略，减少结核病感染，降低患病和死亡率，保障人民群众身体健康，促进国民经济和社会的健康和谐发展。

（二）工作目标。

1. 从2011年开始，各级政府要逐步把结核病防治工作纳入到各地

国民经济发展计划，防治工作纳入各级政府及有关部门的常规工作，专项结核病防治经费纳入年度财政预算。

2. 到2015年，全市形成慢性病防治机构、医疗机构和社区卫生服务机构三位一体的结核病防治服务体系。

3. 到2015年，全市各级结核病防治机构的基本建设、预防诊断和治疗管理能力达到国家标准。全市各级结核病实验室达到相应的国家生物安全实验室标准和工作能力要求。80%以上的县（市、区）结核病实验室可开展痰培养；市级结核病实验室可开展药敏试验。

4. 到2015年，新涂阳肺结核患者的发现率和治愈率分别保持在70%和85%以上。

5. 到2015年，新涂阳肺结核患者的密切接触者筛查率达到95%以上。

6. 到2015年，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。

7. 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80%。

8. 从2011年开始，全市以县（市、区）为单位抗结核固定剂量复合制剂使用率达到100%。

9. 到2015年，全民结核病防治核心信息知晓率达到85%。

三、主要防治措施

（一）积极发现和规范治疗肺结核患者。

全面实行肺结核患者和疑似患者免费检查政策。通过使用细菌学检测和快速诊断新技术，提高患者发现水平。采用因症就诊、转诊和追踪等方式发现肺结核患者；有针对性地开展结核病密切接触者、流动人口、艾滋病病毒感染者、学生、羁押人员、老年人等特殊及高危人群的结核病筛查工作。

对肺结核患者实施免费抗结核治疗。各级结核病诊治机构按照卫生部制定的肺结核临床诊断治疗路径标准进行抗结核治疗，合理规范使用抗结核药物。全面推广抗结核固定剂量复合制剂治疗患者，并引进有效的新抗结核药物和优化治疗方案，提高患者治愈率。

(二) 加强流动人口、耐多药和结核菌/艾滋病病毒双重感染者防治。

做好流动人口（农民工）结核病患者发现工作，对流动人口结核病患者实行跨区域管理，全面落实流动人口结核病患者各项减免政策。

各县（市、区）要将耐多药肺结核防治工作纳入当地结核病防治规划。县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慢性病防治院进行确诊；市慢性病防治院负责对可疑者进行耐药检测，以及负责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防治机构制定的治疗方案，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。积极推广快速诊断方法，缩短耐多药肺结核患者的诊断时间。

结核病防治机构要会同艾滋病防治机构，加强结核病患者中艾滋病病毒感染监测和艾滋病病毒感染者中结核病监测，做好结核菌/艾滋病病毒双重感染者的治疗管理。

(三) 完善结核病监测网络。

各法定传染病报告单位要做好结核病监测信息的收集工作。各级结核病防治机构要充分利用结核病监测信息，做好信息的分析工作，及时掌握当地结核病疫情动态和流行规律，科学指导结核病防治工作。

(四) 规范药品管理，满足防治需要。

各级药品监督管理部门要加强对抗结核药物的质量和销售进行监督管理，一级医院和二级非结核专科医院不得销售抗结核药品，药品零售

单位必须凭处方销售抗结核药品。同时要加快国产抗结核新药及新剂型的推广使用。

（五）加强结核病感染控制工作。

各级政府和卫生行政部门要高度重视结核病的感染控制工作，加强对结核病防治机构和医疗机构感染控制工作的制度建设和设施建设。各级结核病防治机构和医疗卫生机构要开展感染控制和职业安全防护的技术培训，为结核病患者及其家属、医生和相关人员提供相应的个人防护知识。

（六）大力开展健康促进工作。

各级政府要将结核病健康促进工作纳入当地政府的健康教育计划，组织制定适合本地区的“领导开发、健康教育、社会动员”策略。在组织开展“世界防治结核病日”宣传活动的基础上，有计划、有针对性地开展经常性的宣传工作。各部门、社会团体和宣传媒体要充分发挥各自的优势，积极宣传结核病防治知识和防治工作，营造一个有利于提高全民结核病防治素养的社会氛围。要不断改进和创新健康教育方式方法，突出重点人群的宣教，切实增强健康教育工作实效。

四、保障措施

（一）加强政府领导，明确部门责任。

各地要高度重视、加强领导，把结核病防治工作纳入本地国民经济和社会发展规划。各级政府要根据本规划提出的目标，结合本地实际情况，制定2011—2015年结核病防治规划及年度实施计划。研究制定相关防治政策，积极落实各项防治措施。建立健全结核病防治工作领导小组，协调解决防治工作中的重大问题。各有关部门要切实履行各自职责，共同做好结核病防治工作。

发展改革部门负责将结核病防治工作列入本地区国民经济和社会发展规划，按照基本建设分级管理原则，支持结核病防治机构能力建设。

财政部门安排专项结核病防治经费为结核病防治工作提供财政保障，同时加强资金监管；对社会捐赠的结核病防治资金、物资等要按国家规定给予税收优惠。

卫生部门要将结核病防治工作纳入卫生发展规划，把结核病作为重要疾病加以控制，负责对本地区结核病防治工作的监督管理。

食品药品监督管理部门要加强对抗结核病药品的审批和监督检查，保证抗结核药品的质量。

新闻宣传和广电部门要开展结核病防治工作的公益性宣传和广泛的健康教育，大力普及结核病防治知识。

人力资源社会保障部门要把结核病患者的相关诊疗费用纳入新型农村合作医疗、城镇职工医疗保险和城镇居民医疗保险，提高报销比例。

民政部门要加大对贫困结核病患者的救助力度。

教育部门要加大对学校结核病防治知识的健康教育工作，在卫生部门的指导下落实各类学校结核病防治工作。

科技部门要积极将结核病防治有关科技工作纳入重点科技计划。

公安、司法部门要对监狱、劳教所、强制隔离戒毒所、收容教育所等场所的被监管人员开展结核病的检查和治疗，并纳入地方结核病防治规划管理。

工会、共青团、妇联、红十字会等社会团体，应结合自身优势，充分发挥在结核病防治工作中的作用。

（二）加大经费投入，提高保障水平。

坚持政府投入为主、分级负担、多渠道筹资的原则，保障结核病防治专项资金的落实，以利规划的顺利实施。各级财政要逐步加大对结核病防治工作的投入，继续保障患者发现、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。加大对结核病防治专业机构建设的投入，保障其高质量

完成结核病诊疗任务。争取上级支持，建设符合实验室生物安全标准的结核病检测实验室，根据本级财力状况，适当安排相关工作经费，逐步使市级和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。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。同时要积极申请、引进国际赠款，广泛动员和争取企业、个人及社会力量提供资金、物质支持。

各地要在国家现有提供的免费政策上，适当地扩大免费范围。在国家提供的免费诊疗服务的基础上，要将结核病患者其他相关的诊疗费用纳入到城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗和城乡医疗救助范畴，并不断提高保障水平。

（三）加大监督力度，严格依法管理。

严格执行《中华人民共和国传染病防治法》、《中华人民共和国执业医师法》和《结核病防治管理办法》等法律法规，加大执法监督力度，对违反有关规定、造成结核病传播和流行的有关单位和个人，要依法严肃处理。

（四）加强能力建设，完善服务体系。

各级政府要加强结核病防治队伍的建设，推行结核病防治机构负责结核病的诊断和治疗、基层卫生服务网络（含社区卫生服务中心、乡镇卫生院、社区卫生服务站和村卫生室）负责结核病患者的推荐和治疗管理的机制。同时，因地制宜，分类指导，鼓励建立多元化的结核病防治服务模式。

加强全市结核病实验室网络管理，不断提升实验室工作质量；加强各级结核病防治人员的培训，全面提升专业技术能力。加强学术带头人创新型人才培养，积极引进高精尖人才，全面提高我市结核病防治能力。建立激励机制，落实结核病专职防治人员的卫生防疫津贴，提高基层人员的补助标准，调动防治人员的积极性，稳定防治队伍。

（五）完善保障政策，减轻患者负担。

各级卫生、财政、人力资源社会保障等部门要做好公共卫生专项与基本医疗保障制度的衔接，落实公共卫生结核病防治项目，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。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、生活救助，帮助减轻患者负担。

五、监督和评估

（一）目标管理。

各级政府和有关部门要根据本规划的要求，结合实际，制定本地区的五年防治规划和本部门的实施计划及方案。各地要将规划工作目标和任务层层分解，签订目标管理责任书，落实工作责任。

（二）督导检查。

各地要通过开展定期与不定期相结合的自查、抽查，对本地区的规划实施情况进行监督检查，并及时将检查结果反馈被检查单位，同时报上级主管部门和本级政府，以督促指导各项规划目标的贯彻实施。市政府将组织对各有关地区和有关部门的规划执行情况进行检查和通报，并根据监督检查情况调整规划目标及各项措施和政策。2015年，对各地、各相关部门执行规划情况组织开展评估，评估结果将报省卫生厅。