

得府办〔2023〕32号

**得荣县人民政府办公室  
关于印发得荣县肺结核病综合防治集中攻坚  
工作方案的通知**

各乡镇、县级机关各部门、省州县属行政企事业单位：

经县人民政府同意，现将《得荣县肺结核病综合防治集中攻坚工作方案》印发你们，请认真组织实施。

得荣县人民政府办公室

2023年4月10日

---

得荣县人民政府办公室

2023年4月10日印

---

# 得荣县肺结核病综合防治集中攻坚工作方案

为有效遏制肺结核病流行，减轻疾病健康危害，切实保障全县人民群众身体健康和生命安全，按照上级文件要求，现结合我县实际，制订如下工作方案。

## 一、指导思想和工作原则

（一）指导思想。坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面落实中央治藏方略和省委涉藏工作部署，坚持以人民健康为中心，以发现和控制传染源为策略；坚持疾病防治与社会治理并举；坚持预防为主、防治结合、依法科学、综合施策；坚持突出重点、因地制宜、分类指导，强化落实各项防治措施，消减存量、控制增量、防止变量，有效遏制肺结核病流行。

（二）工作原则。一是属地管理，上下联动。各级党委、政府负总责，建立党委领导、政府负责、部门履职、社会参与的综合防治机制。二是提高能力，早查早治。加大技术指导和培训力度，提高医疗卫生机构防治能力。采取以早发现、早治疗和早控制传染源为主的策略，阻断肺结核传播。三是联防联控，综合治理。强化源头治理、标本兼治，将肺结核防治与学校教育、移风易俗、基层社会治理、乡村振兴等相结合，统筹兼顾、协同推进。四是社会动员，广泛参与。提高宣传教育针对性，改变群众不良卫生习惯，培养健康文明生产生活方式。动员基层组织、社会团体、农牧民群众广泛参与肺结核病防治。

## 二、核心指标与时间安排

(一) 行动目标。到 2023 年底，“党局领导、政府主导、部门履职、社会协同、大众参与”的肺结核病综合防治机制基本建立，防治服务能力不断提升，重点人群、重点地区防治措施不断加强，公众防治知识水平进一步提升，诊疗水平不断提高，肺结核病疫情得到一定遏制。

(二) 核心指标。

到 2023 年底，肺结核病综合防治实现如下核心指标：

1. 人群肺结核病筛查覆盖率 > 95%
2. 肺结核病防治知识知晓率 > 90%
3. 肺结核患者病原学阳性率 > 30%
4. 肺结核患者成功治疗率 > 90%
5. 病原学阳性肺结核患者耐药筛查率 > 93%
6. 肺结核患者和疑似患者总体到位率 > 95%
7. 肺结核患者规范管理率 > 95%
8. 分子生物学快速检测开展率 100%
9. 以乡镇为单位卡介苗接种率 > 90%

## 三、主要任务

(一) 实施全民预防行动。

1. 广泛动员全社会参与。动员、指导各级党政机关、村级组织、基层网格、医疗卫生单位、学校、寺管会（所）等组织机构，依托世界防治肺结核病日、全民健康生活方式行动日、村民大会

等重要节点和有利时机，深入开展肺结核病防治宣教活动，提高公众对肺结核病的认知和关注度，树立每个人是自己健康第一责任人的理念，营造全社会共同参与肺结核病防治的良好氛围。（**责任单位：**县委宣传部，县委统战部、县卫生健康局、县教育和体育局、县文化广播电视和旅游局、县农牧农村和科技局等县重传委成员单位。逗号前的为牵头单位，下同）

2.分层分类开展健康教育。充分利用传统媒体、新媒体资源宣传防治知识和政策，分层分类开展以强化行为改变为目的的健康教育，结合“民族团结进家庭”“小手牵大手·一生带一户”等活动，培养群众的健康行为习惯。

加强重点人群健康教育。因地制宜，对肺结核病人密切接触者、65岁以上老年人、艾滋病病人/感染者、糖尿病患者等免疫力低下、感染风险高的重点人群，有针对、有重点、有策略地开展群体化、个性化、个体化健康知识传播和健康促进活动，全面加强重点人群健康保护力度，降低肺结核病感染几率。（**责任单位：**县卫生健康局）

加强重点场所健康教育。教育和体育局要制订学校健康教育实施方案和考核办法等，指导各类学校认真实施《中国学校肺结核病防治指南（2020版）》，将肺结核病防治知识纳入校园健康教育内容；学校要通过班会、板报、歌曲、舞蹈、话剧、专题演讲等方式教育学生养成健康习惯，探索学校健康教育新模式；加强学生营养摄入和体育锻炼，增强抵御疾病能力；若出现疑似

症状要及时就诊并规范治疗，严禁隐瞒病情。选派一批卫生专业技术人员担任学校健康副校长，每月至少到校开展 1 次督促指导，学校要做到学校健康教育全覆盖。（责任单位：县教育和体育局，县卫生健康局）

县委统战部和县民族宗教事务局要加大寺庙肺结核病防治工作力度，落实健康教育、爱国卫生运动、僧尼及工作人员年度肺结核病体检、症状监测等综合防治措施，建立健全僧尼个人健康档案。发现病人及时报告并实施全程治疗管理，返寺返岗须提供肺结核病检查医学证明。到 2023 年底，乡镇僧尼体检率及个人健康档案建档率均达 95%。（责任单位：县委统战部，县民族宗教事务局、县卫生健康局、各乡镇人民政府）

相关行业主管部门要落实管行业必须管传染病防控的要求，督促指导敬老院、羁押场所、政务大厅、车站等场所严格落实通风、戴口罩、定期消毒，保持安全距离和良好的环境卫生等措施，将肺结核病纳入全员年度健康体检。对新进入人员开展肺结核病筛查，做好日常症状监测。建立监测、报告、隔离制度，严禁具有传染性的活动性肺结核病患者带病上班。医疗机构加强预检分诊，引导患者有序就诊，加强肺结核病区分类管理，严格落实院内肺结核病防治各项措施，杜绝院内交叉感染。（责任单位：县卫生健康局，县民政局、县发展改革局、县公安局、县司法局、县交通运输局、县政务服务中心等县重传委成员单位）

3.促进健康行为形成。要深入社区、乡村、机关、企业（工

地、商铺)、车站等场所,以居民健康体检、村民大会、职工大会、文化科技卫生“三下乡、和谐乡村行、民族团结进家庭”等活动为载体,持续开展爱国卫生运动和肺结核病防治知识宣讲,指导居民定期开展健康检查;教育患者坚持全程规范治疗,指导密切接触者落实房间通风和个人防护;提醒流动人口保持环境卫生和通风,一旦有可疑症状要及时就诊治疗,在外患者需返乡的应当主动到当地定点医疗机构继续治疗,确保完成全部疗程。(责任单位:县卫生健康局,县委宣传部、县发展和改革委员会、县民政局、县教育和体育局、县交通运输局、县住房城乡建设局、县农牧农村和科技局等县重传委成员单位)

4.强化疫苗接种。以住院分娩和预防接种证查验为抓手,全力推进0-3岁儿童卡介苗接种,预防婴幼儿结核性脑膜炎、血行播散性肺结核等重型肺结核病发生。切实加强0-6岁儿童基础疫苗接种和查漏补种,提高接种覆盖率和接种质量,确保应接尽接,筑牢免疫屏障。到2023年,卡介苗接种以乡镇为单位达90%以上。(责任单位:县卫生健康局)

5.开展无肺结核病校园和社区创建。实施“遏制结核·健康校园”行动,深化无肺结核病校园创建行动,将肺结核病检查列为新生入学体检和教职工入职与年度体检必查项目;持续落实晨午晚检、因病缺勤登记和追踪、病例报告、隔离治疗、健康教育、休(复)学管理、预防接种证查验、消毒通风、环境卫生等“两案九制”防治措施,严防学校肺结核病聚集性疫情和突发公共卫

生事件发生。积极推进无肺结核病社区创建行动，推广适宜技术，预防肺结核病发生，实现早期诊断，及时规范治疗，加强全程管理，降低肺结核病社区传播。结合医疗、预防、保健等卫生健康服务，各社区及乡镇医疗卫生机构设置肺结核病等传染病防治知识宣传栏，普及健康知识。到 2023 年，40% 乡镇开展无肺结核病社区创建，50% 学校开展无肺结核病校园创建。（责任单位：县教育和体育局、县卫生健康局，县民政局等县重传委成员单位）

## （二）实施人群筛查行动。

6. 及时开展重点人群筛查。0-6 岁儿童以症状筛查为主，7-14 岁人群优先 PPD 筛查再行影像学筛查，15 岁以上人群可先行 PPD 筛查后开展影像学筛查，也可根据影像学筛查能力直接选取影像学筛查，并建立健康档案。逐乡逐户开展筛查，力争 2023 年 5 月内完成肺结核病筛查；完成师生员工全员肺结核病筛查。健康体检时全员开展肺结核病筛查，流出人员返县后及时开展筛查，（责任单位：县卫生健康局，县教育和体育局、县民族宗教事务局、县委组织部、县人力资源和社会保障局、县农牧农村和科技局、县财政局等县重传委成员单位）

7. 规范常规筛查。各级医疗机构要强化医疗机构医务人员对肺结核可疑症状者的识别和鉴别技能培训，落实首诊医生负责制，对咳嗽、咳痰两周以上的患者进行肺结核病筛查，开展溯源调查，追踪其密切接触者并督促进行筛查。非定点医疗机构将肺

结核病患者和疑似患者转诊至定点医疗机构。对筛查出的结核菌素试验阳性和肺部影像学异常人员、疑似患者，定点医疗机构要按照《肺结核病诊断标准》，根据流行病学、临床症状，通过痰涂片、痰培养、影像学检查、分子生物学检查等手段，及时明确诊断，依法登记报告，并建立“一人一档”，降低漏诊、漏报、漏登率。积极推广方便、快捷的肺结核病检测技术，提高患者诊断准确性。学校要对出现疑似症状的师生员工及时初步排查并报告。（责任单位：县卫生健康局，县疾控中心、县人民医院）

### （三）实施标准诊疗行动。

8.强化规范诊治和全程管理。肺结核病定点医疗机构要落实“准确诊断一例、追踪到位一例、规范治疗管理一例、成功治疗一例”要求，对确诊患者进行规范化治疗，推广使用固定剂量复合制剂，注重发挥中藏医药在肺结核病治疗、康复中的协同辅助作用。加强患者全流程闭环跟踪管理，切实提高患者治愈率、降低传播风险。将家庭医生签约服务与国家基本公共卫生服务项目管理相结合，做好肺结核患者健康管理服务，患者全程规范管理率达**90%**以上。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。到**2023**年，普通肺结核患者县域内就诊率达**85%**以上，肺结核



病人规范诊疗率达**90%**以上。（责任单位：县卫生健康局，县医保局等县重传委成员单位）

**9.强化集中隔离治疗。**各级医疗机构要强化传染性肺结核患者住院隔离治疗。根据自身实际可统筹新冠肺炎方舱医院、乡镇卫生院等资源，设置集中隔离治疗点，对诊断的病原学阳性病例实施**2周**集中隔离治疗，确保应治尽治。通过强化集中隔离治疗，加强依从性教育，督促形成健康习惯，固化规律服药行为，提升服药依从性，有效控制传播风险。到**2023年**，乡镇病原学阳性病例集中隔离治疗管理率达**80%**以上。（责任单位：县卫生健康局，县住房和城乡建设局、县公安局、县医保局，乡镇人民政府）

**10.开展潜伏感染者治疗。**各学校按照《中国学校肺结核病防治指南（2020版）》，对筛查发现的肺结核病潜伏感染的学生人群，在医学评估及知情同意的前提下开展药物治疗，努力减少潜伏感染者发展为肺结核病人。定点医疗机构要制定“一人一策”治疗方案，指导开展治疗并做好相关医学监测，建立专卷。疾病预防控制机构对治疗人员进行登记管理，做好规范服药评价工作。寺庙等人群聚集场所可参照学校潜伏感染治疗方案探索僧尼潜伏感染治疗模式。到**2023年**，学校开展潜伏感染治疗率达**90%**以上。（责任单位：县卫生健康局，县教育和体育局、县民族宗教事务局、乡镇人民政府）

**11.及时发现耐药患者。**乡镇定点医疗机构对所有病原学阳

性患者开展耐药筛查，对发现的耐药患者及时转县级定点医疗机构进行规范治疗和管理。到**2023**年，县级定点医疗机构全面开展肺结核病药敏试验、菌种鉴定和分子生物学耐药检测工作，乡镇病原学阳性患者耐药筛查率达**91%**以上。（责任单位：县卫生健康局，乡镇人民政府）

**12.强化耐药患者规范治疗。**县人民医院负责全县耐药肺结核病诊疗工作，配备与耐药防治任务相适应的人员和设备，按照国家门诊诊疗规范和临床路径开展规范化诊疗。对传染期耐药患者进行住院隔离治疗，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。疾控机构加强对耐药患者登记管理、随访管理和督导服药等监管与指导。乡镇探索耐药肺结核病患者关怀服务模式，提高耐药患者治疗依从性。（责任单位：县卫生健康局，县医保局、乡镇人民政府）

#### （四）实施规范管理行动。

**13.规范继续期治疗管理。**按照基本公共卫生服务《肺结核病患者健康管理服务规范》要求，进一步完善细化治疗转介流程，诊断病例住院或集中隔离治疗后，及时转介至患者所在乡镇（街道），落实“三见面、一站式”服务，及时将肺结核患者纳入治疗管理，防止脱管漏管、脱治漏治。落实“包保”措施，实行肺结核病“**1+N**”管理模式（以村/社区为单位，实施“**1**名乡镇党政干部、**1**名疾控人员、**1**名乡镇卫生院医务人员、**1**名村医、**1**名村干部共同管理辖区**N**名病人），强化随访服务和后续规范

治疗管理。乡镇党局政府对长期流动在外、拒绝治疗及失访肺结核患者要进行核查追踪，动员其接受治疗管理，努力实现“应治尽治”。利用手机微信、电子药盒等手段，督促患者落实后续治疗措施，加强耐药监测，及时有效处置药品不良反应，做到规律、全程服药，实现病例从发现到治疗全程闭环管理，有效提高成功治疗率，控制耐药病例发生。到**2023**年，乡镇患者全程规范管理率达**90%**以上。（**指导单位：**县卫生健康局，县医保局、乡镇人民政府）

**14.严格结核药品管理。**规范抗痨药品管理，制定极端条件下结核药品应急采购方案。乡镇定点医疗机构每季度及时上报药品日常需求计划，保障患者连续用药需求，避免药物短缺或浪费。进一步推广国家免费复合制剂使用，切实减轻患者负担。要加强药品监管，严厉查处药店诊所违规售卖抗结核药品，坚决打击非法行医行为。（**责任单位：**县卫生健康局，县市场监管局、县医保局）

**15.严格质量控制。**建立肺结核病临床诊疗质控和防治效果监测评估机制，制订年度监测评估方案，将肺结核病诊疗和防治核心指标纳入定点医疗机构绩效考核，常态开展肺结核病防治效果监测评估。乡镇定点医疗机构成立病原学阴性诊断小组，对病原学阴性肺结核病患者逐一会诊。县人民医院成立县级肺结核病诊疗质量控制中心，开展乡镇定点医疗机构诊疗质量控制和督导指导，加强全县耐药肺结核病治疗管理。县疾控中心成立县级肺

结核病防控质量控制中心，开展乡镇防治质量控制和督导指导。乡镇每月至少开展一次防治质量复盘，及时跟进管理。（责任单位：县卫生健康局，县医保局、乡镇人民政府）

（五）实施能力提升行动。全力提升肺结核病早发现、早治疗、早阻断能力，努力实现普通肺结核患者诊治不出县，耐药肺结核患者不出县。

16.推进肺结核病规范化门诊、实验室及传染病病区建设。定点医疗机构要因地制宜规范设立肺结核病门诊，规范县级医疗机构传染病病区（住院部），设置结核病诊疗科室。开展痰涂片、痰培养、分子生物学检测和耐药筛查。学校要积极设立医务室，按要求配置校医。（责任单位：县卫生健康局，县发展和改革委员会、县财政局、县教育和体育局等县重传委成员单位）

17.组建宣教队伍。组建和培养本地有特色的健康教育骨干队伍和社会力量，从组织宣传、统战民宗、卫生健康、教育体育、文化旅游、农牧农村、乡镇社区等抽调一批有基层群众宣讲经验、懂藏汉双语人员和志愿者，组建县、乡（镇）、村三级全民健康教育志愿服务宣讲队，健全健康教育服务体系。学校要加强教师队伍能力建设，发展壮大肺结核病“百千万志愿者”队伍，组织学生参与肺结核病等传染病防治公益活动。每个学校至少组建1支学校青年志愿者服务队，每乡镇至少成立1支宣讲队。（责任单位：县委宣传部，县委组织部、县委统战部、县卫生健康局、县教育和体育局、县文化广播电视和旅游局、县农牧农村和科技

局等县重传委成员单位)

**18.加强专业队伍建设。**设立肺结核病综合防治集中攻坚办公室，抽调各重点部门人员集中办公，县人民医院、县疾控中心分别配备**3**名专职人员负责肺结核防治工作，学校安排**1**名以上教职员工负责学校肺结核病防治工作，要充实乡镇、村卫生院（室）力量，建立一支稳定的防治队伍。提升“三位一体”防治机构专业能力，通过集中培训、对口支援、“传帮带”“师徒带”等方式加强“网底”业务培训和现场指导，培养乡村肺结核病防治“熟练工”，确保乡乡有“明白人”。**2023**年，乡镇专业人员防治技能合格率达**90%**以上。（责任单位：县委编办，县卫生健康局、县人力资源和社会保障局等县重传委成员单位）

#### **四、保障措施**

（一）强化组织保障。各乡（镇）、各部门要切实扛牢主体责任，实行“一把手”负责制，明确工作目标与主要指标，层层压实责任。肺结核病综合防治集中攻坚领导小组研究部署防治工作不少于**2**次，县政府常务会议研究推动防治工作不少于**2**次。乡镇要落实“网底责任”和“包保责任”，主要负责人要牵头负责筛查治疗对象组织管理、工作人员考核、居民健康教育及居家治疗人员规范管理等工作。将肺结核病管理措施纳入村规民约，提高村民防治的积极性和主动性。

（二）强化部门协同。县重传办要充分发挥统筹协调作用，指导做好人群查病治病、疫情监测、防治技术和健康教育工作，

会同有关部门共同组织实施肺结核病防治工作并开展监督评估，积极争取专家组的技术指导。统战民宗部门加强寺庙僧尼肺结核病防治宣传教育，引导僧尼配合开展筛查，规范治疗。发展改革部门负责协调将能力提升项目纳入有关专项，加强肺结核病防治相关机构基础设施建设，改善肺结核病防治设施条件；协调做好浙江省东西部协作和省内对口帮扶有关工作。教育部门负责加强学校卫生与健康教育工作，每月指导学校全面落实学校肺结核病防治各项措施，严防肺结核病疫情在校园内蔓延。科技部门负责协调将肺结核病防治项目列入有关科技计划。民政部门负责研究制订有关政策，指导乡镇及其他流行县落实社会救助政策，对符合条件的贫困肺结核病患者按规定给予基本生活救助。财政部门要给予肺结核病防治试点支持，能列入预算的及时纳入预算，能够予以倾斜支持的及时安排，同时加强资金监管，保障肺结核病试点工作正常运转。农牧农村部门负责研究制订家畜肺结核病防治政策和措施，严格动物及其产品检疫监管，开展畜间流行病学调查和疫情监测。乡村振兴部门负责将肺结核病防治纳入乡村振兴战略范围，加大对贫困人口肺结核病患者的帮扶力度，做到精准帮扶。医保部门负责完善医保政策，推行支付方式改革，保障包括肺结核病患者在内的各类人群合法权益。

（三）强化经费保障。按照以地方财政投入为主、上级财政补助为辅的经费保障方式，支持肺结核病综合防治试点工作开展。乡镇财政要根据工作实际自加压力，增加本级财政资金统筹

配套。乡镇学校要注重防控所需资金科学测算、使用和统计分析，为攻坚战资金争取划拨提供理论支持。县发展改革、财政、卫生健康等部门要积极向国家、省、州争取肺结核病综合防治试点和后期集中攻坚有关能力建设项目和专项经费支持。

（四）强化考核激励。落实“周报告、月调度、年评价”工作制度，卫生健康部门要会同有关部门制订督查考核方案，定期和不定期检查并进行目标考核。对做出显著成绩的单位和个人，按照有关规定给予激励。建立“人才引得进、留得住”的长效激励机制，制定医疗卫生机构肺结核病防治工作绩效考核办法，在工作绩效、评优评先、职称晋升等方面对肺结核病防治人员给予倾斜。落实卫生防疫津贴政策，对工作期间患肺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。

（五）强化评估问效。卫生健康部门要会同有关部门制订评估办法，2023年底开展工作评估，总结提炼防治模式经验，为全面打响攻坚战提供客观依据；对未实现目标的，将追究有关单位和个人责任。

附件：2023年中央财政补助结核病防治项目工作任务量表

2023 年中央财政补助甘孜州结核病防治项目工作任务量表

| 单位  | 基本情况 |             |      |          |               | 病原学阳性肺结核患者密切接触者筛查 |      |       | 患者治疗及随访管理 |          |         | 耐多药防治  |       |        | 重点地区防控 |      |            |       |        |        |            |          |          |          |        |
|-----|------|-------------|------|----------|---------------|-------------------|------|-------|-----------|----------|---------|--------|-------|--------|--------|------|------------|-------|--------|--------|------------|----------|----------|----------|--------|
|     | 乡镇数  | 人口数<br>(万人) | 可疑者数 | 普通肺结核患者数 | 病原学阳性率<br>(%) | 病原学阳性肺结核患者密切接触者人数 | 首次筛查 | 半年后筛查 | 一年末筛查     | 活动性肺结核患者 | 病原学阳性合计 | 其他患者合计 | 耐多药监测 | 学生人群筛查 |        |      | 能力提升       |       |        |        |            |          |          |          |        |
|     |      |             |      |          |               |                   |      |       |           |          |         |        |       | 县级培养   | 市级药敏   | 菌株运输 | 6岁以下学生症状筛查 | 7-14岁 | 15岁及以上 | 一般人群筛查 | 定点医疗机构进修人次 | 疾控机构进修人次 | 州级专题培训人次 | 县级专题培训人次 | 移动DR台数 |
| 得荣县 | 10   | 3           | 96   | 32       | 43.75         | 42                | 1    | 1     | 1         | 32       | 14      | 18     |       | 14     | 0      | 1    | 905        | 2407  | 251    | 0      | 6          | 2        |          | 12       |        |