

龙岩市永定区卫生健康局  
龙岩市永定区财政局  
龙岩市永定医疗保障局  
龙岩市永定区民政局

文件

永卫〔2024〕17号

## 关于印发龙岩市永定区结核病关爱行动 试点项目实施方案（2023-2027年）的通知

各乡镇（街道）人民政府（办事处），各医疗卫生单位：

现将《龙岩市永定区结核病关爱行动试点项目实施方案（2023-2027年）》印发给你们，请认真组织实施。

龙岩市永定区卫生健康局

龙岩市永定区财政局

龙岩市永定医疗保障局

龙岩市永定区民政局

2024年3月13日

# 龙岩市永定区结核病关爱行动试点项目 实施方案（2023—2027年）

为贯彻落实中共永定区委关于印发《永定区2024作风能力优化提升年活动方案》及中国疾控中心《关于印发结核病关爱行动试点项目工作方案的通知》（中疾控结控便函〔2023〕267号）精神，高质量推进结核病关爱行动试点项目，结合我区实际，制定本方案。

## 一、项目背景

结核病是由结核分枝杆菌引起的一种呼吸系统慢性传染病，具有病程长、病情反复和传染性强等特点，严重影响着患者的生存质量和身心健康。结核分枝杆菌的传播对公共卫生造成严重威胁，我国结核病高负担位居全球第二位，近年来，我区始终以人民健康为中心，坚持预防为主、防治结合、依法防治、科学防治，严格落实结核病各项防控措施，结核病防治工作取得了显著成效，结核病发病率呈现下降态势，2022年发病率降至32/10万，低于全国、全省平均水平。

为深入贯彻落实健康永定政策落地，全面推进我区结核病综合防治工作，进一步推动从以“疾病”为中心向以“健康”为中心转变，从依靠卫生健康系统向社会整体联动转变，同时响应全球终结结核病流行策略，国家疾控中心于2023年启动以患者为中心的结核病关爱行动试点项目，我区被确定为国家级项目试点县。

## 二、总体思路

通过创建结核病关爱行动示范点，实施覆盖结核病防治重点人群筛查、规范结核病诊断及治疗、创新结核病管理手段、开展结核病患者健康教育、心理支持及营养支持、提高结核病患者保障水平等多个方面的全流程、全方位和全周期患者关爱行动，促进患者身体早日康复。及时总结试点经验，发挥示范引领作用，推动我区结核病防治取得新成效。

### 三、工作目标

进一步减少结核病感染、患病和死亡，切实减轻结核病患者负担，最大程度地减少因患结核病而致贫、返贫的现象。到 2027 年底，我区结核病防治工作实现以下目标：

1. 重点人群结核病胸部影像学检查率  $\geq 85\%$ ，数字健康技术使用率(人工智能 AI 阅片、远程会诊等)  $\geq 50\%$ ;
2. 登记的肺结核患者病原学阳性率  $\geq 65\%$ ，病原学阳性肺结核患者利福平耐药筛查率  $\geq 90\%$ ，病原学阴性肺结核诊断依据符合率  $\geq 90\%$ ;
3. 利福平敏感肺结核患者规范治疗率  $\geq 90\%$ ;
4. 纳入信息化管理患者比例  $\geq 90\%$ ，规则服药患者比例  $\geq 90\%$ ;
5. 结核病患者全疗程接受健康教育率  $\geq 95\%$ ;
6. 结核病患者全疗程接受心理支持率  $\geq 90\%$ ;
7. 患者全疗程接受营养支持率  $\geq 80\%$ ;
8. 患者因结核病引起的自付费用不超过家庭总收入的 20%。

### 四、实施时间

实施时间为期5年(2023年1月1日—2027年12月31日)。

## 五、工作职责

(一) **区卫生健康局**。负责辖区内结核病关爱行动试点项目的组织领导，明确各责任单位职责，督促各责任单位制定和落实关爱试点项目相关工作制度；组织各医疗卫生单位开展关爱行动试点项目；多渠道筹集资金提高结核病患者保障水平；开展结核病关爱行动试点项目督导考核。

(二) **永定医保局**。负责落实普通肺结核患者门诊和住院报销比例政策。

(三) **区民政局**。负责将符合条件的贫困和耐药肺结核患者纳入临时救助范围，对符合救助条件的结核病病人纳入低保保障范围。

(四) **区疾控中心**。区疾控中心作为区级结防机构，要发挥专业机构的指导作用，严格按照项目实施方案，认真组织实施结核病防治综合质量控制活动，加强结核病全方位人文关怀。

(五) **区级医院**。区医院作为结核病定点医疗机构，要认真做好结核病患者的规范诊断与治疗工作，为治疗前患者进行有针对性的心理健康教育，为治疗中的患者提供全疗程的药学关怀服务。区中医院、妇幼保健院要对就诊的肺结核或疑似肺结核患者进行报告，并及时推介或转诊至区医院，并做好试点项目工作的宣传动员工作。

(六) **各乡镇卫生院、凤城社区卫生服务中心**。要做好辖区

试点项目工作的宣传动员，及时将发现的肺结核可疑症状者或疑似肺结核患者推介或转诊至区医院；做好辖区老年人、糖尿病患者、活动性肺结核患者密切接触者以及入学新生等结核病高危人群的主动筛查；做好辖区肺结核患者居家服药治疗期间的用药指导、随访服务、家庭感染控制等管理工作。

## 六、工作内容

结核病关爱行动试点项目主要围绕“全流程质量控制”“全周期规范管理”“全方位人文关怀”“全透明资金保障”等4个方面重点工作开展，着重从“宣、筛、诊、治、管、防”六个环节发力，实现为患者提供全方位、全流程的关怀和支持。

### （一）全流程质量控制

1. **重点人群结核病筛查。**按照《中国结核病防治工作技术指南（2021版）》、《学校结核病防控工作规范（2017版）》、《中国学校结核病防控指南（2020年版）》等有关技术规范要求，对HIV感染者/AIDS患者、结核病患者密切接触者、≥65岁老年人、糖尿病患者、学校人群、重点场所人群（劳教羁押人群、托养机构、福利机构等）等6类人群开展筛查项目。优先推广应用影像学人工智能AI阅片、远程会诊等数字健康技术开展筛查，加快结核病信息化平台建设，提升患者管理效率，缩短就诊延迟时间。对筛查阳性结果的，筛查单位要第一时间推介到区医院进行进一步诊断。

到2027年底前，重点人群结核病胸部影像学检查率≥85%、

数字健康技术使用率 $\geq 50\%$ 。

**2. 规范结核病诊断。**结核病诊断以病原学（包括细菌学和分子生物学）检查结果为主，病原学阳性患者应进行耐药筛查。区医院对所有疑似结核病患者进行病原学检测（涂片+培养+分子生物学），分子生物学检测为利福平耐药的，要及时将培养结果送市二院进行传统药敏试验（也可以是溶解曲线）；涂片阴性患者，也可以开展分子生物学检测，以提高阳性检出率。对病原学检测阴性的肺结核患者，须成立肺结核诊断小组，严格按照规范要求进行治疗，不能明确诊断或者难以诊断的病例，要推荐患者到上级定点医疗机构进一步检查和诊断；对在治的病原学阴性肺结核病例应定期进行讨论，及时更正过诊、误诊。

到 2027 年底前，实现登记的肺结核患者病原学阳性率 $\geq 65\%$ 、病原学阳性肺结核患者利福平耐药筛查率 $\geq 90\%$ 、病原学阴性肺结核诊断依据符合率 $\geq 90\%$ 。

**3. 规范结核病患者治疗。**所有确诊结核病患者，应在 48 小时内完成抗结核治疗前的肝肾功能、血、尿常规等评估工作，及时进行抗结核治疗。要加强医疗队伍能力建设，对所有从事结核病诊断治疗的临床医生开展岗前及岗后结核病诊断及治疗技能培训；临床医生抗结核药品使用权限实施分级管理；规范利福平敏感结核病抗结核治疗，按照结核病类型选择适宜抗结核治疗方案，全疗程口服用药、足量用药，客观评价抗结核治疗疗效，避免超长疗程治疗。抗结核治疗期间，临床医生和临床药师要密切

配合，确保为患者提供全疗程药学关怀服务。

到 2027 年底前，实现利福平敏感肺结核患者规范治疗率  $\geq 90\%$ 。

## **（二）全周期规范管理**

1. **推广与应用新技术。**坚持推广使用结核病管理云平台 and 电子药盒等智能工具，实现结核病患者信息化管理全覆盖。进一步提升患者治疗管理水平，探索使用更高效、便捷的信息化技术，实现医疗机构间患者诊疗信息实时共享，督促肺结核患者全疗程规则服药，改善患者用药依从性，提高成功治疗率。

2. **加强患者规范管理。**辖区内确诊的结核病患者要全部纳入治疗管理，各医疗卫生机构要密切配合，确保治疗周期内各环节无缝衔接，严格按照《结核病患者健康管理服务规范》要求，规范落实入户随访、服药复诊、随访评估等管理措施。

到 2027 年底前，实现纳入信息化管理患者比例  $\geq 90\%$ 、规则服药患者比例  $\geq 90\%$ 。

## **（三）全方位人文关怀**

通过开展健康教育、心理与营养支持等结核病全方位人文关怀七条措施（见附件 1），到 2027 年底前，实现患者全疗程接受健康教育率  $\geq 95\%$ ，患者全疗程接受营养支持率  $\geq 80\%$ ，患者全疗程接受心理支持率  $\geq 90\%$ ，患者因结核病引起的自付费用不超过家庭总收入的 20%。

## **（四）全覆盖费用补助**

**1. 经费保障。**在充分利用中央财政结核病防治项目经费的基础上，每年从基本公共卫生服务经费中提取 15 万元作为结核病防治项目专项资金，用于结核病关爱试点项目相关费用支出。同时，充分发挥社会组织作用，多渠道筹措结核病防治经费，与基金会、爱心企业、非政府组织、保险机构等广泛合作，为结核病患者提供关爱服务。

**2. 医疗保障。**继续执行普通肺结核门诊按定额结算和住院按病种付费的支付方式，普通肺结核患者门诊和住院报销比例不低于 70%；耐多药肺结核门诊和住院共用封顶线，最多不超过 10 万元。结合国家和省基本药物目录调整增加二线抗结核药物种类，并将二线抗结核药物纳入医保报销目录。

**3. 救助保障。**区民政局要指导乡镇（街道）将符合救助条件的结核病人及时纳入低保和救助范围，确保一户不漏、一人不落。永定医保局要按照医保相关政策及时将贫困结核病患者和耐药肺结核患者纳入大病救助范围，做到应治尽治。

到 2027 年底前，患者因结核病引起的自付费用不超过家庭总收入的 20%。

## **七、保障措施**

**（一）加强组织领导。**成立由卫健、民政、医保及相关医疗单位组成的结核病关爱行动试点项目工作领导小组（见附件 2），明确各单位工作职责，组织开展试点项目各项工作，推动关爱行动试点项目有条不紊地实施。

**(二)加强队伍建设。**不断加强医疗机构结核病防治能力建设，加大对结核病关爱行动工作人员的培训力度，全面提升工作人员专业技术能力，培育壮大结核病关爱行动项目团队。同时，建立激励机制，调动关爱行动工作人员积极性。

**(三)加强督导评估。**区结核病关爱行动试点项目工作领导小组办公室每半年要牵头开展日常工作督导不少于1次，及时通报督导结果，并报告区结核病关爱行动试点项目工作领导小组，及时解决试点项目中碰到的问题，保障项目资金规范管理使用。要在每年年底开展试点项目年度自评，于2027年10月底完成项目终期评估，并将年度自查报告和终期评估报告报送市疾控中心。

- 附件：1. 龙岩市永定区结核病关爱行动试点项目全方位人文关怀七条措施
2. 龙岩市永定区结核病关爱行动试点项目工作领导小组

## 附件 1

# 龙岩市永定区结核病关爱行动试点项目 全方位人文关怀七条措施

### 一、开展有针对性的健康教育

区医院要对患者开展面对面一对一的健康宣教，开具健康教育处方，适时组织患者及家属座谈会，征求改善服务意见；各乡镇卫生院、凤城社区卫生服务中心要通过访视等形式对患者及家属普及患者生活注意事项、饮食调养、感染控制等方面的防治知识；各医疗单位要利用世界防治结核病日等卫生宣传日，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，营造不歧视病患和康复者的社会良好氛围，给病患以人格上的平等和就医、就业、入学等合法权益，给予更多人文关怀。

区医院结核门诊医生在治疗前要与患者进行有效沟通，针对结核病患者可能面临的困惑和疑问进行健康教育，建立良好的医患关系，对所有患者及其家属进行有针对性的健康教育，主要内容有：

1. 讲解结核病及抗结核药品使用及贮存方法，服药过程中可能出现的不良反应和应对措施，介绍正确的留痰方法，讲解并演示正确佩戴口罩的方法等。

2. 帮助患者根据治疗方案，制订合理的服药计划，告知患者坚持服药的重要性，鼓励患者按时规则服药，与患者商讨确定随访复诊的时间和计划安排。

3. 给患者发放关爱行动大礼包(含医用口罩、洗手液、消毒液、健康知识宣传折页等)。

4. 结核门诊候诊大厅播放肺结核宣传视频，内容包括：肺结核基本知识、肺结核治疗疗程、规律服药的重要性、肺结核治疗不良反应及处理、个人防护、治疗期间取药及查痰相关要求等，提高患者对结核病防治知识知晓率和治疗依从性。

## **二、加强患者心理支持**

1. 区疾控中心要设立结核病患者心理咨询门诊，开设咨询专线(0597-3256183)，由长期从事结核病治疗与管理的专业人员负责接听，为患者及其家属答疑解惑。要成立包括心理咨询师、医护人员、患者家属、社区管理人员等相关人员在内的“结核病患者心理支持小组”，充分培训心理支持小组组员，支持小组应对患者制定心理支持计划；在开展心理支持前后，利用心理状况自评表中抑郁自评量表(SDS)和焦虑自评量表(SAS)，了解和定期评估患者心理状况，采用个体与团体心理支持相结合的方式，综合运用心理健康教育、支持性心理治疗、认知行为治疗、危机干预等方法，开展患者心理支持工作。要及时总结经验，不断提高心理支持小组团队的服务水平，更好地开展患者关怀工作。要建立由疾控中心、结核门诊医生、心理咨询师、基层管理人员等组成的结核病防治交流微信群，及时解答患者提出的问题，定期提供关怀咨询服务，为结核病患者提供分享配合治疗、按时服药等经验交流、畅谈的场所，帮助他们顺利完成全疗程，提高治疗

依从性和成功治疗率。

2. 区医院结核门诊医生在治疗前要对所有患者及其家属进行耐心、细致、有针对性的心理健康教育，及时了解患者的心理健康状况，对有心理危机倾向的患者及时疏导。通过邀请加入交流微信群等共情、信任、鼓励和关怀行动，为患者提供心理和情感支持，帮助患者提高自尊心，减少社会孤立，积极应对生活中的心理压力和挑战，增强治愈和生活的信心。

### **三、实施患者营养支持**

结核病能够造成营养不良，而营养不良可以导致病情恶化。部分抗结核药物也可进一步降低食欲，造成更严重的营养不良。营养不良也是影响结核病治疗效果的重要因素之一。

1. 区医院要在患者治疗前开展营养宣教，提高患者的依从性；在治疗中开展营养风险筛查和营养评定，对结核病患者营养状况进行评估，并提出营养支持的方案和建议；制定营养干预计划，定期做好营养评估及营养相关血液检查，评价营养治疗效果，并及时调整方案，保证营养治疗的连贯性和有效性，促进患者早日康复。

2. 对于有经济困难的患者，在配合治疗的基础上，充分利用肺结核关爱行动试点项目资金，为患者提供营养支持。由卫生院管理人员利用每月开展结核病患者访视时给患者发放营养包（标准为每人每月100元左右）。营养包分为两种：中老年奶粉2包或纯牛奶2箱，乡镇卫生院管理人员根据患者意愿领取不同营养

包，并做好相关登记签字留存。按项目要求完成规范治疗和定期随访的贫困肺结核患者，给予一定金额的营养补助。

#### **四、降低患者医疗负担**

1. 普通肺结核患者救助。对有经济困难且完成疗程的患者，未享受中央财政方案贫困救助的，采用定额补助方式给予补助，一次性补助 500 元/人，确保患者因结核病引起的自付费用不超过家庭总收入的 20%。

2. 耐药肺结核患者救助。按照基本公共卫生肺结核患者健康管理规范要求，对完成全程治疗者，开展医疗救助，救助标准不超过 2000 元/例。

3. 继续执行普通肺结核门诊按定额结算和住院按病种付费的支付方式，普通肺结核患者门诊和住院报销比例不低于 70%。

4. 对有经济困难的患者，协调扶贫以及民政部门，为结核病患者争取各种扶贫救助支持，减轻患者经济上的压力。

#### **五、实施患者交通补助**

对有经济困难的患者在治疗期间提供交通补助，补助标准为 20 元/次/人，由结核病门诊做好相关登记，患者结案后根据登记的就诊频次进行一次补助。

#### **六、开展预防性治疗补助**

结核病预防性治疗是终止结核病流行策略的关键措施之一，对结核分枝杆菌潜伏感染的肺结核患者密切接触者开展预防性治疗能有效降低结核病的发病风险。对完成全程预防性治疗(化

学或免疫预防性治疗)的密切接触者提供补助,标准为一次性300元/人。

## **七、基层医务人员交通补助**

根据《中国结核病防治工作技术指南》和中国疾控中心《结核病关爱行动试点项目方案(2023-2027年)》要求,基层医疗机构结核病管理人员应按时对患者进行面对面访视,访视过程中有效回应患者对疾病和自身健康状况的咨询。为确保访视工作有序开展,对乡镇卫生院结核病项目管理人员给予交通补助,补助标准为普通肺结核病全程管理100元/例,耐药肺结核全程管理200元/例。

## 附件 2

# 龙岩市永定区结核病关爱行动试点项目 工作领导小组

- 组 长：张汉锋 区卫生健康局党组书记、局长
- 副组长：苏绍荣 区卫生健康局党组成员、区疾控中心主任
- 张逸民 区民政局副局长
- 吴 芬 市医保中心永定管理部负责人
- 陈东辉 区总医院院长、区医院院长
- 成 员：赖 露 区卫生健康局疾控股负责人
- 陈荣春 区民政局社会救助股股长
- 廖占新 市医保中心永定管理部负责人
- 张裕钰 区疾控中心副主任
- 黄冠林 区疾控中心结艾科科长
- 苏雪姣 区疾控中心检验科科长
- 罗凤兰 区疾控中心健康教育科负责人
- 李品山 区医院感染科主任
- 赖振龙 区医院公共卫生科主任
- 许兴周 区医院检验科主任
- 江剑汀 区医院医学影像科主任
- 肖美连 区医院结核门诊负责人
- 郑洪裕 区医院呼吸内科科长

阙银娣 区中医院感染科主任

沈加贤 区中医院检验科主任

陈在星 区中医院影像科主任

领导小组办公室设在区卫生健康局，苏绍荣同志兼任办公室主任。