

关于印发遏制结核病行动计划 (2019—2022年)的通知

发布时间：2019-06-13 来源：疾病预防控制局

国卫疾控发〔2019〕41号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、发展改革委、教育厅(教委)、科技厅(委、局)、民政厅(局)、财政厅(局)、扶贫办(局)、医保局：

为进一步遏制结核病流行，推进健康中国建设，根据结核病防治工作需要，国家卫生健康委、国家发展改革委、教育部、科技部、民政部、财政部、国务院扶贫办和国家医保局联合制定了《遏制结核病行动计划（2019—2022年）》。现印发给你们，请认真贯彻落实。

国家卫生健康委

国家发展改革委

教育部

科技部

民政部

财政部

国务院扶贫办

国家医保局

2019年5月31日

(信息公开形式：主动公开)

遏制结核病行动计划（2019—2022年）

结核病是严重危害人民群众健康的重大传染病。近年来，各地区、各有关部门认真贯彻党中央、国务院决策部署，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，落实结核病各项防控措施，防治工作取得显著进展。全国结核病疫情持续下降，报告发病率从2012年的70.6/10万下降到2018年的59.3/10万，治疗成功率保持在90%以上。但是，当前我国结核病流行形势仍然严峻，是全球30个结核病高负担国家之一，位居全球第2位，每年新报告肺结核患者约80万例，位居甲乙类传染病第2位，部分地区疫情依然严重，学校聚集性疫情时有发生，耐药问题比较突出，患者医疗负担较重，防治任务十分艰巨。

为贯彻落实《“健康中国2030”规划纲要》和《“十三五”全国结核病防治规划》，积极响应全球结核病防控倡议，全面加强结核病防治工作，进一步完善防治服务体系，强化落实各项防治措施，降低全国结核病疫情，切实维护人民群众健康权益，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，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中全会精神，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，继续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，为建设健康中国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，全国肺结核发病率降至 55/10 万以下，死亡率维持在较低水平（3/10 万以下）。

1. 发病率高于 100/10 万的省份，年递降率不低于 4.4%；发病率在 55/10 万至 100/10 万之间的省份，年递降率不低于 2.9%；发病率低于 55/10 万的省份，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，重点地区农村贫困患者得到及时有效救治。

5. 利福平耐药结核病(以下简称耐药结核病)防控工作得到全面加强，全国所有地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、及时就诊等健康生活习惯。

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地市。鼓励各省份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，不要隐瞒病情；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；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。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。

（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

诊断准确性，到 2022 年底，所有定点医疗机构具备痰培养检测能力，鼓励有条件的县（区）开展分子生物学诊断。

2. 强化规范诊治和全程管理。结核病定点医疗机构要按照临床路径、诊疗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。各地要提升市、县医院诊疗服务能力，基本实现普通肺结核患者诊治不出县，耐药肺结核患者不出市。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，提高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。各地要进一步深入分析疫情特征，找准重点人群，有针对性地开展精准预防，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，以县（区）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，提高重点人群中结核病发现水平。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。各地要提高医务工作者、学校、学生和家長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。有条件的地区要将结核病检查列为新生入学体检和教职工入职体检的检查项目，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。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。

（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。在高疫情的贫困地区，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；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。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。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。

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，将符合条件的贫困耐药结核病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。各地应当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. 重点提升基层防治能力。要探索在贫困地区建设区域性结核病诊疗中心，全面推动以县级医院为龙头、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。积极推动三级医院对口帮扶贫困县县医院及“组团式”援疆援藏工作，通过帮扶工作有效提升县级医院医疗服务水平。在“三区三州”各选择1个地市，实施“2—4”培训提升计划，在4年时间内，为该地区的县级和地市级定点医疗机构分别培训2名、4名结核病防治专业人员。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。各地要提高耐药结核病实验室诊断能力，缩短诊断时间，到2022年，所有地市级以上定点医疗机构应当具备开展药敏试验、菌种鉴定和结核病分子生物学诊断的能力。对发现的耐药患者，定点医疗机构要按照相关技术规范进行治疗和管理。各地要深入开展耐药监测工作，掌握辖区耐药结核病流行变化规律，适时

发布耐药监测数据。

2. 推进耐药结核病规范诊治工作。各地要扩大耐药结核病诊治工作的覆盖面，到2022年，100%的地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，加强会诊，提高诊治质量。有条件的地区逐步探索对处于传染期的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。各地可根据医保基金承受能力，因地制宜探索按规定纳入基本医疗保险门诊特殊病种支付范围。动态调整国家基本药物目录和基本医保目录，适时将符合条件的抗结核新药纳入目录。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。引导抗结核药品生产厂家提升药品质量，完善药品集中采购模式，充分发挥短缺药品供应保障会商联动机制作用，保证药品供应。

（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。在相关国家科技计划（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，针对结核病防治中的科技薄弱环节加强攻关。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。鼓励国产抗结核药创新，提高抗结核药品疗效，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。加快推进现有国家科技重大专项实施，积极利用传染病综合防治示范区，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。各地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。有条件的省份选择1—2个县（区），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。完善各级各类结核病防治机构分工协作的工作机制，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”三位一体的综合服务能力。县级以上疾控机构应当指定专门科（室）或专人负责结核病防治工作。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。制定《结核病定点医疗机构标准化建设规范》，明确地（市）级和有条件的县（区）级应当设置独立的结核病诊疗科室、适当增加专（兼）职防治人员，作为确定定点医疗机构的原则性要求。各地要加强基层防治机构基础设施建设，配备相应的诊疗和检测设备。

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。要根据本行动计划要求，制订符合本地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。国家卫生健康委将与发病率高于55/10万的省签订目标责任书，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。国家卫生健康委要充分发挥国务院防治重大疾病工作部际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。国家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。教育部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蔓延。科技部负责加强结核病疫苗、诊断试剂、治疗药物和方案等结核病科研任务的统筹布局，加强对结核病防治工作的科技支撑。民政部负责指导地方落实社会救助政策，对符合条件的贫困结核病患者按规定给予基本生活救助。财政部根据结核病防治需要、经济发展水平和财力状况，合理安排补助资金并加强资金监管，保障防治工作开展。国务院扶贫办负责加大对贫困人口结核病患者的扶贫开发支持力度，做到精准帮扶。国家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。中央财政加大投入力度，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的挂钩机制。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。提升国家级结核病防治机构的防控能力，加强对各地工作的指导力度。各省份要整合资源，提高

各级结核病防治机构能力，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，多途径解决防治力量不足的问题。各地应当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。

四、检查与评估

地方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。国家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。