

附件：

## 上海市结核病分级诊断和综合防治服务模式 试点工作方案

为贯彻贯彻《国务院办公厅有关推进分级诊断制度建设的指导意见》（国办发〔2023〕70号）和《结核病防治管理措施》的精神，探索建立结核病分级诊断综合防治服务模式，按照国家卫生健康委规定（国卫办疾控便函〔2023〕672号），在全市开展结核病分级诊断和综合防治服务模式试点工作，特制定工作方案如下。

### 一、目的

#### （一）总目的

针对结核病防治工作重点和难点问题，在全市深入完善结核病分级诊断制度和综合服务模式。发挥示范引领作用，创新防治方略，加紧推进结核病防治信息化建设，完善结核病防治保障政策，减少患者疾病承担，减少结核病的发病和传播，推进全市结核病防治工作，增进实现全球“消除结核病方略”目的。

#### （二）详细目的

到2023年终，全市实现如下目的：

1. 结核病综合防治服务模式深入完善，结核病分级诊断制度基本建成，一般肺结核患者在区级定点医院接受治疗的比例到达90%。

2. 患者发现和规范管理水平明显提高。肺结核可疑症状者和疑似患者查痰率到达 90%；重点人群肺结核筛查率到达 90%；肺结核患者均进行痰培养；确诊患者中病原学阳性率到达 50%；病原学阳性患者的分子生物学耐药检测比例到达 80%；肺结核患者规范管理率到达 95%。

3. 肺结核诊断服务深入规范。所有定点医院均建立完善的工作机制、质量考核和奖惩机制，规范开展诊断服务。肺结核患者治疗成功率到达 90%；耐多药肺结核高危人群耐药筛查率到达 95% 以上，耐多药肺结核患者纳入治疗率到达 70%，治疗成功率到达 50%。

4. 提高肺结核患者医疗保障救济水平。做好基本医疗保险、大病保险、医疗救济、临时救济和财政补助等的有效衔接，深入完善政府减免政策，切实减轻患者承担，防止发生家庭劫难性支出。

上述目的任务分解见附件 1。

## **二、重要任务**

全市在按照国家和本市结核病防治工作规定、完毕常规工作任务的基础下，重点贯彻如下几方面创新措施。

### **（一）建立结核病分级诊断和综合管理制度**

强化基层和各级各类医疗机构平常结核病发现和首诊负责意识。开展医务人员全员培训，增强所有医务人员肺结核防治意识，尤其是要对咳嗽咳痰两周以上等肺结核可疑症状予以高度关注，多渠道提高基层医务工作者能力，各级各类医疗机构要对因症就诊的肺结核可疑症状者开展肺结核筛查，社区卫生服务中心要对肺结核患者亲密接触者、65岁及以上老年人和糖尿病人等高风险人群开展积极筛查（附件2-4）。对发现的疑似肺结核患者要及时进行疫情汇报。

规范患者转诊。各级各类医疗机构对发现的肺结核患者和疑似患者，要向定点医院转诊。疾病预防控制中心要组织社区卫生服务中心对患者进行追踪随访。区级定点医院负责一般肺结核患者诊治，将疑难和重症患者及时向市级定点医院转诊；市级定点医院重要负责疑难、重症患者诊治；耐多药定点医院负责耐多药患者的诊治。市、区二级结核病定点医院要及时将药敏检测结果至少同步对异烟肼和利福平耐药的患者提交耐多药诊治专家组会诊，并根据会诊成果进行处置。因特殊原因未能及时转诊，在非定点医院诊治的疑难、重症患者，在病情稳定后，应当转诊至定点医院继续治疗。定点医院对基层医疗卫生机构和非定点医院转诊的患者要建立绿色通道，优先安排就诊，作出诊断并确定治疗方案。居家服药的患者由社区卫生服务中心继续进行全程服药治疗管理。

贯彻综合管理服务。疾病预防控制机构负责对患者推介转诊、追踪、治疗管理全程监控，对定点医院及基层卫生机构开展培训和技术指导，保证服务信息及时到位，工作无缝衔接。定点医院要及时将患者诊治信息上传至本市结核病信息管理系统。区疾病预防控制中心要及时督促社区卫生服务中心贯彻患者的服药管理，准时督促患者随访复查，坚持完毕治疗，理解患者服药和不良反应状况，并将有关信息上传至本市结核病信息管理系统。社区卫生服务中心与辖区内肺结核患者或其家庭签订服务协议，贯彻肺结核患者的随访和服药管理工作。

## **（二）大力推广新诊断技术的应用，提高病原学诊断率**

加强试验室检测能力。市、区二级定点医院要加大结核病检测试验室投入力度。结合既有工作基础，在定点医院设置相对独立的、符合生物安全防护规定的结核病试验室，具有开展痰涂片、培养（固体和液体）和分子生物学检测的基本设备和条件。至少配置 1 名专职人员，能承担痰涂片、培养和分子生物学迅速检测等工作。市疾病预防控制中心要深入提高结核病和耐药结核病迅速检测和应急检测的能力，并承担全市结核病定点医院试验室质控任务。

因地制宜推广新诊断技术。市、区二级定点医院要结合实际，在做好老式痰涂片和固体培养检测的基础上，要积极推广使用合适的新诊断技术。2023年起，全市定点医院均要开展液体培养，已配置 GeneXpert 设备的定点医院要开展有关检测，尚未配置 GeneXpert 设备的定点医院可在交叉引物法、等温扩增和多色巢式荧光 PCR 中选择一种或多种开展有关检测。全市定点医院可结合实际逐渐推广自动化痰涂片检测技术。市级定点医院应当至少开展一种耐药分子诊断技术，市疾病预防控制中心负责区级定点医院发现的肺结核患者的耐药筛查。全市定点医院要对所有肺结核可疑症状者进行痰涂片和痰培养检查，对病原学阳性的肺结核患者进行分子生物学耐药检测，提高耐药肺结核患者病原学诊断率。市疾病预防控制中心对全市定点医院使用的各类诊断技术予以指导。耐多药患者筛查流程见附件 5。

完善新技术应用保障政策。卫生计生行政部门要积极协调有关部门，贯彻结核病新诊断技术使用必需的仪器设备和试剂耗材等条件，在不明显增长患者承担的前提下尽快推广迅速检测技术。

### **（三）探索新措施，切实阻断肺结核传播**

探索传染性患者的住院治疗。本市将选择 1-2 个区探索传染性肺结核患者住院治疗，对所有传染性肺结核患者（尤其是耐多药患者）采用住院治疗，待痰菌阴转后再出院。住院治疗试点医院应设置独立的结核病患者住院区域，配置必要的感染控制设施、

设备和医护人员，制定传染性患者住院管理制度。各区要积极协调民政等有关部门，为贫困传染性患者提供合适生活补助。此外，对艾滋病病毒感染者和病人、涂阳肺结核患者亲密接触者中5岁及以下小朋友、小学和初中生中结核菌素试验强阳性者探索开展防止性治疗服务，减少发病。



#### **（四）强化结核病信息管理**

加紧结核病防治信息化建设，结合本市居民电子健康档案建设工程，全面推广使用本市基于居民电子健康档案的结核病信息管理系统。市、区疾病预防控制中心要根据国家结核病信息监测规定，充足运用居民电子健康档案和电子病历信息，整合多元监测数据，做好市、区二级结核病监测数据的需求分析，科学设计、不停完善信息监测系统。市疾病预防控制中心要积极开发数据互换原则，构建信息实时获取和数据规范安全互换通道。

开展信息化管理和远程诊断。各区要充足依托本市“健康云”平台，逐渐运用电子药盒、辅助管理等移动互联网技术，开展患者随访和管理服务，提高治疗依从性及全程治疗管理率，减少耐药发生。全市定点医院提高远程医疗服务能力，运用信息化手段增进医疗资源纵向流动，鼓励市级定点医院向区级定点医院提供远程会诊、影像学诊断及培训等服务。

开展漏报调查。区疾病预防控制中心要每年开展1次结核病漏报调查，重点针对肺结核疫情汇报、患者的诊治和全程管理等信息录入的及时性、精确性和完整性等开展专题调查，及时发现信息报送工作中存在的问题，掌握漏报率，为疫情估算提供可靠根据。区疾病预防控制中心要每天浏览审核疫情信息，加强督导培训，督促医疗卫生机构提高肺结核患者尤其是耐多药患者信息搜集的及时性、完整性和精确性。

### **（五）强化定点医院职责任务，提高服务能力**

加强定点医院能力和学科建设。定点医院要加强结核病有关科室建设，重点强化诊断水平和防护能力，改善住院条件，提高实验室检测水平。在合理确定工作任务、成本支出的基础上，市、区二级卫生计生行政部门要积极协调同级财政部门贯彻对同级定点医院承担结核病防治等公共卫生服务的赔偿政策。

大力推进结核病防治人才培养。定点医院要健全鼓励机制，在绩效工资分派、岗位设置和教育培训等方面向结核病防治人员倾斜。贯彻传染病防治人员卫生防疫津贴政策。各有关医疗机构依托住院医师、全科医师和公卫医师培训项目，加强结核病防治知识和技能的培训，参照国家统一规范的培训教材，加大结核病防治培训力度。试点启动后要进行全员培训，增强所有医务人员结核病防治意识。

完善结核病诊断质量管理体系，将结核病诊断纳入医疗质量控制工作体系。市卫生计生委组织成立结核病诊断质量控制专家组，定期对所有结核病分级诊断和综合防治服务有关管理工作，如患者登记汇报、规范诊断、首诊及转诊、漏报状况、基层随访管理等开展考核。市、区疾病预防控制中心要深入强化对定点医院和基层医疗卫生机构的培训、技术指导和督导评估。

### **（六）探索完善结核病患者保障政策**

做好基本医疗保险、城镇居民大病保险、医疗救济、临时救济和财政补助等的有效衔接。继续按照本市肺结核患者政府减免治疗有关政策，一线、二线抗结核药物和有关检查（胸部 X 线、痰涂片、痰培养、药敏检测、肝功能检查等）以及耐多药患者手术等费用由医疗保险先行支付，自付部分由市、区二级财政专题经费全额（100%）支付。根据肺结核门诊诊断规范和临床途径，深入完善本市肺结核患者政府减免治疗政策，扩充减免治疗项目，切实减轻患者医疗承担。各区要积极争取财政、民政等部门为肺结核患者提供治疗期间的交通和营养补助。将贫困结核病患者纳入医疗精确扶贫计划和重特大疾病救济范围，防止因发生劫难性支出而因病致贫。

### **三、组织实行**

#### **（一）组织机构**

市卫生计生委负责确定本市的试点地区，负责制定全市工作方案和年度计划，组建由防控、诊断、试验室检测、筹资和支付等领域的专家组，为试点提供技术支持与指导，并开展技术培训和质量控制，对本市试点工作进行督导检查。

市疾病预防控制中心要组织制定有关技术方案，组织专家组开展有关工作，及时开展监测和评价，开展全市培训，并为各区提供技术支持与指导。

市级定点医院要强化职责任务，强化结核病诊断水平和防护能力，完善结核病诊断质量管理工作机制，并为区级结核病定点医院提供技术支持与指导。

区卫生计生委要将试点工作纳入疾病防止控制中心、定点医院、小区卫生服务中心目的责任书。制定本辖区工作方案和年度计划。建立由疾病防止控制、医政医管、基层医疗卫生等部门参与的试点工作例会制度，定期召开会议，研究制定试点地区有关政策措施，协调处理工作中的重点和难点问题，指导、督促、检查试点工作。区疾病防止控制中心要会同定点医院，做好平常工作管理，制定年度计划、工作方案，贯彻各项详细防治工作，及时搜集、总结上报信息和经典事例，按照规定上报多种工作报表。

## **（二）经费保障**

市、区可运用中央财政结核病防治专题经费开展试点工作，同步应对应增长本级财政结核病防治工作经费投入，以保障各项试点工作有效实行和疾病防止控制中心、定点医院结核病防治工作的有效开展。小区卫生服务中心按照国家和本市基本公共卫生服务规范开展的有关工作由国家和本市基本公共卫生服务项目经费予以保障。加强资金监管，提高使用效益。

## **（三）监督与评估**

试点地区工作启动实行后，要按季度搜集分析试点工作信息，2023年1月至2023年9月，每季度第一月5

日前将由区级审核确认后的上季度工作进展状况报市疾病预防控制中心汇总，市疾病预防控制中心及时对全市结核病信息管理系统中试点地区的数据指标进行分析，会同各区进展汇报形成全市分级诊断和综合防治服务模式试点工作季度分析汇报和年度分析汇报报市卫生计生委疾控处。

市卫生计生委每季度至少组织 1 次对试点地区工作的督导检查，重点对分级诊断、保障政策开发贯彻、患者登记汇报、诊断服务质量、新诊断技术应用、信息化建设状况等内容进行督导评估，理解实行过程中存在的重要问题，及时通报督导成果和督导工作改善状况。

#### **（四）试点范围**

全市 16 个区均为试点地区。

#### **（五）时间安排**

详细工作安排和时间节点见附件 6。

- 附件：1. 上海市结核病分级诊断和综合防治服务模式试点工作目的任务分解
2. 上海市活动性肺结核病人亲密接触者筛查方案
3. 上海市 65 岁及以上老年人结核病筛查方案
4. 上海市糖尿病患者结核病筛查方案

5. 上海市耐多药结核病患者筛查流程
6. 上海市结核病分级诊断和综合防治服务模式



## 试点工作详细工作安排和时间节点

## 附件 1

# 上海市结核病分级诊断和综合防治服务模式试点工作目的 任务分解

详细目的	试点指标规定	2023 年目的值	2023 年目的值	责任单位
一般肺结核患者在区级定点医院接受治疗的比例	90%	90%	90%	各区卫生计生委 市级定点医院
肺结核可疑症状者和疑似患者查痰率	90%	90%	90%	各区卫生计生委 市级定点医院
重点人群肺结核筛查率	90%	70%	90%	各区卫生计生委
肺结核患者痰培养率	100%	90%	100%	各区卫生计生委 市级定点医院
确诊患者中病原学阳性率	50%	50%	50%	各区卫生计生委 市级定点医院
病原学阳性患者的分子生物学耐药检测比例	80%	40%	80%	各区卫生计生委 市级定点医院 市疾控中心
肺结核患者规范管理率	95%	95%	95%	各区卫生计生委
肺结核患者治疗成功率	90%	90%	90%	各区卫生计生委 市级定点医院
耐多药肺结核高危人群耐药筛查率	95%	80%	95%	各区卫生计生委 市级定点医院
耐多药肺结核患者纳入治疗率	70%	70%	70%	各区卫生计生委 耐多药肺结核定点医院
耐多药肺结核治疗成功率	50%	50%	50%	各区卫生计生委 耐多药肺结核定点医院

## 附件 2

# 上海市活动性肺结核病人亲密接触者筛查方案

肺结核是通过呼吸道传播的慢性传染病，与肺结核病人亲密接触的人群，易受传染和发病。对肺结核病人的亲密接触者进行筛查和宣传教育，以初期发现病人并规范治疗，是防控结核病的重要措施之一。

### 一、筛查对象

本市新登记的活动性肺结核病人（包括初治和复治病人）的亲密接触者，包括与活动性肺结核病人有直接接触的家庭组员、同事和同学等。

### 二、工作任务

1. 小区卫生服务中心对新登记的活动性肺结核病人进行初次家庭访视时，应调查并确定其亲密接触者名单。对亲密接触者进行肺结核可疑症状调查，对有肺结核可疑症状的，应告知其到医疗机构进行胸部 X 线检查。小区卫生服务中心要将亲密接触者的基本信息及其有关症状调查、胸部 X 线检查等成果记录在《肺结核患者实用手册》上。

2. 医疗机构对胸部 X 线检查诊断为疑似肺结核的亲密接触者，应开具《上海市肺结核可疑者、肺结核病人转诊单》，并转诊至结核病定点医院深入诊治。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要  
下载或阅读全文，请访问：

<https://d.book118.com/056102223233010145>