附件

《遏制结核病行动计划（2019-2022年）》

终期评估工作方案

为做好八部门联合印发的《遏制结核病行动计划（2019-2022年）》（以下简称《行动计划》）的终期评估工作，结合自治区实际，特制定本方案。

一、评估目的

全面评估《行动计划》工作目标和任务完成情况、“六大行动”策略措施，以及各地卫生健康、发展改革、教育、科技、民政、财政、乡村振兴、医保等8部门的职责任务和各项保障措施的落实情况，以总结防治工作成效，梳理工作亮点和成功经验，分析面临的困难与挑战，为下一步开展结核病防治工作提供参考依据。

二、评估内容

（一）行动目标完成情况。

结核病防治各项工作指标完成情况，包括肺结核发病率、肺结核死亡率、公众结核病防治核心知识知晓率、肺结核患者病原学阳性率、肺结核患者全程规范管理率、肺结核患者成功治疗率、病原学阳性患者密切接触者筛查率、学生和老年人群结核病筛查率、病原学阳性患者耐药筛查率、盟市耐药结核病规范化诊治工作覆盖率等。

（二）“六大行动”策略措施落实情况。

1.全民结核病防治健康促进行动。各地、各部门大力宣传“个人是健康第一责任人”的理念，深入开展百千万志愿者结核病防治知识传播活动，加强传统媒体和新媒体宣传，针对重点场所（社区、乡村、厂矿）和重点人群（患者、密切接触者、流动人口）的健康教育工作开展情况。

2.结核病诊疗服务质量提升行动。各地、各部门落实首诊医生负责制、结核病临床诊疗质控制度建立、结核病诊疗和防治核心指标纳入定点医疗机构绩效考核、定点医疗机构痰检工作质量、患者健康管理服务等方面的工作开展情况。

3.重点人群结核病防治强化行动。各地、各部门在落实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/艾滋病患者主动筛查，以及艾滋病病毒感染者/艾滋病患者和发病高风险儿童的预防性治疗工作，“遏制结核病，健康校园”行动开展，流动人口结核病患者跨区域管理机制等工作开展情况。

4.重点地区结核病扶贫攻坚行动。各地、各部门在落实贫困患者救治救助、管理帮扶，健康扶贫“三个一批”救助措施落实，贫困耐药结核病患者纳入贫困人口大病专项救治及贫困肺结核患者纳入家庭医生签约服务等工作开展情况。

5.遏制耐药结核病防治行动。各地、各部门在落实病原学阳性患者耐药筛查，盟市耐药结核病规范诊治工作开展，耐药患者规范治疗管理，传染期耐药患者住院隔离治疗，耐药患者纳入基本医疗保险门诊特殊病种支付等工作开展情况。

6.结核病科学研究和防治能力提升行动。各地、各部门在落实科研计划中设立结核病防治项目和增加结核病科研经费投入，结核病防治机构标准化建设落实，盟市级和旗县级定点医院独立的结核病诊疗科室设置等工作开展情况。

（三）保障措施的落实情况。

为推进落实《行动计划》，各地卫生健康、发展改革、教育、科技、民政、财政、医保、乡村振兴等8个部门职责落实情况，及政府主体责任落实、机构设置和人员配备、经费投入、社会组织参与结核病防治等工作开展情况。

三、评估方法

（一）自治区自评。

自治区统筹安排全区《行动计划》的终期评估工作，以各级自评为主。评估数据来源于常规监测、现场调查和专题调查。

1.常规监测。通过查阅2019年1月1日至2022年12月31日期间传染病信息管理系统、结核病管理信息系统和死因监测系统的数据，获得病原学阳性率、病原学阳性患者耐药筛查率、治疗成功率、肺结核患者规范管理率，以及盟市、旗县两级的实验室能力，密切接触者、老年人、HIV感染者和糖尿病患者的主动筛查，健康教育开展及流动人口跨区域管理机制落实等情况，掌握《行动计划》相关目标的完成情况。各地务必于2023年1月5日前在结核病管理信息系统中完成季报表、年报表的数据录入工作，做到数据完整、准确，不漏项、不缺项。

2.现场调查。通过查阅相关材料和现场调查等方式，掌握各地和8部门全民结核病防治健康促进、结核病诊疗服务质量提升、重点人群结核病防治、重点地区结核病扶贫攻坚、遏制耐药结核病防治、结核病科学研究和防治能力提升等主要行动措施的落实情况，以及保障措施的落实情况，并填写《行动计划》终期评估全区现场调查汇总表（见附件1）及部门职责任务落实情况调查表（见附件2），录入相应的现场调查数据库,并上报国家。

3.专题调查。根据《肺结核登记报告专题调查实施细则》（见附件3）、《利福平敏感或耐药性未知病原学阳性肺结核标准抗结核治疗方案专题调查实施细则》（见附件4）的要求，在镶黄旗人民医院、鄂尔多斯体检保健中心、巴林右旗蒙医院、海拉尔农垦总医院（呼伦贝尔市第四人民医院）4所医疗机构中开展专题调查。被调查单位要积极配合，按照填表说明认真完成有关调查工作，调查数据经复核后录入专题调查数据库，并上报国家。

（二）撰写终期评估报告。

各地根据评估结果撰写本地的自评报告（报告提纲见附件5），以纸质版（加盖公章）和电子版形式提交至自治区。自治区将根据结核病监测系统数据，以及现场调查和专题调查的结果，结合各地的自评报告，完成全区的终期评估报告。

四、组织实施

自治区卫生健康委疾控局负责全区《行动计划》终期评估工作的领导及组织协调和评估工作开展，自治区综合疾控中心负责终期评估工作的组织实施和技术支持。自治区、盟市、旗县三级的相关部门结合8部门的职责任务开展本部门的评估工作。

五、时间安排

2022年12月各地、各部门开展终期评估工作。2023年1月10日前，各地完成自评报告并上报至自治区卫生健康委疾控局。

附件：1.《遏制结核病行动计划》终期评估全区现场调查汇总表

2.《遏制结核病行动计划》终期评估部门职责任务

落实情况调查表

3.肺结核登记报告专题调查实施细则

4.利福平敏感或耐药性未知病原学阳性肺结核标准抗结核治疗方案专题调查实施细则

5.《遏制结核病行动计划》终期评估报告提纲

**附件1**

**《遏制结核病行动计划》终期评估全区现场调查汇总表**

|  |  |
| --- | --- |
| 填报时间： 年 月 日 |  |
| 填报单位： 地区编码：□□□□□□ |
| 主要行动 | 全民结核病防治健康促进行动 | 1.全区百千万志愿者结核病防治知识传播活动开展情况（各级填写，盟市汇总旗县数据） |
| 年份 | 自治区级 | 盟市级 | 旗县级 |
| 活动开展次数（次） | 志愿者数量（人） | 活动开展次数（次） | 志愿者数量（人） | 活动开展次数（次） | 志愿者数量（人） |
| 2019年 |  |  |  |  |  |  |
| 2020年 |  |  |  |  |  |  |
| 2021年 |  |  |  |  |  |  |
| 2022年 |  |  |  |  |  |  |
| 结核病诊疗服务质量提升行动 | 1. 结核病诊疗质控制度建立情况（指下发相应文件/方案，并按要求开展工作）（各级填写，盟市汇总旗县数据） |
| 年份 | 自治区级（请填写“是/否”）  | 建立结核病诊疗质控制度盟市数量 | 建立结核病诊疗质控制度旗县数量 | 　 |
| 2019年 |  |  |  |
| 2020年 |  |  |  |
| 2021年 |  |  |  |
| 2022年 |  |  |  |
| 2.结核病诊疗和防治核心指标纳入定点医疗机构绩效考核情况（各级填写，盟市汇总旗县数据） |
| 年份 | 自治区级（请填写“是/否”） | 盟市数量 | 旗县数量 | 　 |
| 2019年 | 　 | 　 | 　 |
| 2020年 | 　 | 　 | 　 |
| 2021年 | 　 | 　 | 　 |
| 2022年 | 　 | 　 | 　 |
| 3. 定点医疗机构绩效考核牵头单位（时间截至2022年12月31日）（各级填写，盟市汇总旗县数据） |
| 牵头单位机构分类 | 自治区级（请填写“是/否”）  | 盟市数量 | 旗县数量 | 　 |
| 卫生健康行政部门 |  |  |  |
| 疾病预防控制机构 |  |  |  |
| 定点医疗机构 |  |  |  |
| 4. 旗县级分子生物学诊断情况（旗县填写，盟市汇总） |
| 年份 | 旗县数 | 具备分子生物学诊断能力的旗县数 | 其中，具备分子生物学耐药检测能力的旗县数 | 　　 |
| 2019年 |  |  |  |
| 2020年 |  |  |  |
| 2021年 |  |  |  |
| 2022年 |  |  |  |
| 5. 肺结核患者治疗全疗程使用标准化方案情况（来源于专题调查，自治区填写) |
| 年份 | 登记利福平敏感肺结核患者数量 | 全疗程使用标准化方案治疗患者数量 | 其中，使用FDC患者治疗数量 | 　 |
| 2019年 | 　 | 　 | 　 |
| 2020年 | 　 | 　 | 　 |
| 2021年 | 　 | 　 | 　 |
| 2022年 | 　 | 　 | 　 |
| 6. 结核病防治的智能化患者管理工具应用和推广情况（自治区填写） |
| 年份 | 智能化患者管理工具覆盖旗县数 | 应用电子药盒患者数 | 应用智能手机软件患者数 | 　 |
| 2019年 | 　 | 　 | 　 |
| 2020年 | 　 | 　 | 　 |
| 2021年 | 　 | 　 | 　 |
| 2022年 | 　 | 　 | 　 |
| 7. 家庭医生签约服务开展情况（查询基本公共卫生服务项目相关工作报表获得相关信息）（旗县填写，盟市汇总） |
| 年份 | 开展家庭医生签约服务的社区卫生服务中心/乡镇卫生院数 | 其中，开展肺结核患者家庭医生签约服务的社区卫生服务中心/乡镇卫生院数 | 签约家庭医生服务的肺结核患者数 | 　 |
| 2019年 | 　 | 　 | 　 |
| 2020年 | 　 | 　 | 　 |
| 2021年 | 　 | 　 | 　 |
| 2022年 | 　 | 　 | 　 |
| 重点人群结核病防治强化行动 | 1. 重点人群预防性服药工作开展情况（2019-2020年数据如无更新，可填写“十三五”终评调查结果）（旗县填写，盟市汇总） |
| 年份 | 艾滋病病毒感染者/艾滋病患者预防性服药（例数） | 与病原学阳性肺结核患者密切接触的5岁以下儿童预防性服药（例数） | 学校聚集性疫情中出现的学生密接者预防性服药（例数） | 其他（例数） | 　 |
| 2019年 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 2020年 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 2021年 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 2022年 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 2. 2例及以上有流行病学关联的聚集性疫情发生情况（起数）（旗县填写，盟市汇总） |
| 年份 | 托幼机构 | 小学 | 初中 | 高中及中职/中专等机构 | 大学/大专等高等院校 | 其他 |
| 2019年 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 2020年 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 2021年 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 2022年 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 重点地区结核病扶贫攻坚行动 | 1. 贫困结核病患者家庭医生签约服务开展情况（贫困患者指在民政部门或乡村振兴局建立贫困档案的患者。）（旗县填写，盟市汇总） |
| 年份 | 登记的贫困结核病患者数量 | 贫困结核病患者纳入家庭医生签约服务数量 |  |
| 2019年 | 　 | 　 |
| 2020年 | 　 | 　 |
| 2021年 | 　 | 　 |
| 2022年 | 　 | 　 |
| 遏制耐药结核病防治行动 | 1. 耐药规范化诊疗工作开展情况（盟市填写） |
| 年份 | 盟市数量 | 耐药结核病规范诊治工作覆盖盟市数量 | 实施传染期耐药患者住院隔离治疗政策盟市数量 | 建立耐药结核病诊疗专家团队盟市数量 |  |
| 2019年 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 2020年 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 2021年 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 2022年 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 2.耐药患者住院治疗情况（耐药患者痰菌未阴转即为传染期）（盟市填写） |
| 年份 | 登记耐药患者数量 | 传染期患者住院数量 |  |
| 2019年 | 　 | 　 |
| 2020年 | 　 | 　 |
| 2021年 | 　 | 　 |
| 2022年 | 　 | 　 |
| 结核病科学研究和防治能力提升行动 | 1.科研论文发表情况（各级填写，盟市汇总旗县数据） |
| 年份 | 自治区级 | 盟市级 | 旗县级 |
| 中文文章数量 | 外文文章数量 | 中文文章数量 | 外文文章数量 | 中文文章数量 | 外文文章数量 |
| 2019年 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 2020年 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 2021年 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 2022年 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 2. 自治区级是否制定《结核病定点医疗机构标准化建设规范》（ ） （1）是 （2）否 |
| 3. 结核病定点医疗机构的设置情况（对于一家定点医疗机构同时承担不同级别定点医院职责的，该家定点医疗机构应同时统计在各级定点医疗机构的数量中。如有多家机构，独立结核病诊疗科室和床位数量填写合计值）（各级填写，盟市汇总旗县数据） |
| 级别 | 内容 | 2019年 | 2020年 | 2021年 | 2022年 | **对于同时承担盟市和旗县级定点医疗机构防治职责的定点医疗机构，写明代管盟市数量 个；代管旗县数量 个。另附WORD版文字说明。**  |
| 自治区级 | 定点医疗机构数量 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 定点医疗机构中，设置有独立结核病诊疗科室的机构数量 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 定点医疗机构结核病病房床位数 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 盟市级 | 定点医疗机构数量 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 定点医疗机构中，设置有独立结核病诊疗科室的机构数量 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 定点医疗机构结核病病房床位数 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 旗县级 | 定点医疗机构数量 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 定点医疗机构中，设置有独立结核病诊疗科室的机构数量 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 定点医疗机构结核病病房床位数 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 4. 定点医疗机构结核病防治人力资源情况（**专职**指从事结核病防治相关工作的时间占工作总时长的80%及以上；**兼职**指除从事结核病防治相关工作外，还从事其他疾病预防工作，其从事结核病防治相关工作总时长在80%以下；**专兼职人员统计不包括后勤、财务相关人员**。如无专兼职人员填写0；如有多家机构，人员数量填写合计值））（各级填写，盟市汇总旗县数据） |
| 级别 | 内容 | 2019年 | 2020年 | 2021年 | 2022年 |  |
| 自治区级 | 专职人员数量（人） | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 兼职人员数量（人） | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 盟市级 | 专职人员数量（人） | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 兼职人员数量（人） | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 旗县级 | 专职人员数量（人） | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 兼职人员数量（人） | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 5. 疾病预防控制机构结核病防治人力资源情况（填写说明同上）（各级填写，盟市汇总旗县数据） |
| 级别 | 内容 | 2019年 | 2020年 | 2021年 | 2022年 |  |
| 自治区级 | 专职人员数量（人） | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 兼职人员数量（人） | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 盟市级 | 专职人员数量（人） | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 兼职人员数量（人） | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 旗县级 | 专职人员数量（人） | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 兼职人员数量（人） | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 6. 基层医疗卫生机构人力资源情况（仅填写从事结核病防治相关工作人员数量，包括兼职人员）（旗县填写，盟市汇总） |
| 年份 | 社区卫生服务中心/乡镇卫生院（人） | 社区卫生服务站/村卫生室（人） |  |
| 2019年 | 　 | 　 |
| 2020年 | 　 | 　 |
| 2021年 | 　 | 　 |
| 2022年 | 　 | 　 |
| 保障措施 | 组织保障 | 1. 结核病防治纳入当地经济社会发展规划和政府目标管理考核情况（仅统计当地政府下发政府目标管理考核文件的单位数）（各级填写，盟市汇总旗县数据） |
| 年份 | 自治区级（请填写“是/否”） | 纳入当地经济社会发展规划和政府目标管理盟市数 | 纳入当地经济社会发展规划和政府目标管理旗县数 |  |
| 2019年 | 　 | 　 | 　 |
| 2020年 | 　 | 　 | 　 |
| 2021年 | 　 | 　 | 　 |
| 2022年 | 　 | 　 | 　 |
| 经费保障 | 1.结核病防治工作经费纳入本级财政年度预算情况（各级填写，盟市汇总旗县数据） |
| 年份 | 自治区级（请填写“是/否”） | 纳入本级财政年度预算盟市数 | 纳入本级财政年度预算旗县数 |  |
| 2019年 | 　 | 　 | 　 |
| 2020年 | 　 | 　 | 　 |
| 2021年 | 　 | 　 | 　 |
| 2022年 | 　 | 　 | 　 |
| 工作保障 | 1. 社会组织是否参与结核病防治捐资、捐物等关怀救助工作情况（各级填写，盟市汇总旗县数据，自治区单独统计） |
| 年份 | 盟市级 | 旗县级 |
| 累计开展活动次数 | 惠及肺结核患者人数 | 捐助物资金额（万元） | 累计开展活动次数 | 惠及肺结核患者人数 | 捐助物资金额（万元） |
| 2019年 |  |  |  |  |  |  |
| 2020年 |  |  |  |  |  |  |
| 2021年 |  |  |  |  |  |  |
| 2022年 |  |  |  |  |  |  |

**附件2**

**《遏制结核病行动计划》终期评估部门职责任务落实情况调查表**

**表1.卫生健康部门**

|  |  |
| --- | --- |
| 卫生健康委 | 1. 统筹协调和监督评估工作开展情况（各级填写，盟市汇总旗县数据） |
| 年份 | 自治区级 | 盟市级 | 旗县级 |
| 召开重大疾病(结核病)防治工作联席会议（次数） | 开展结核病防治工作监督评估（次数） | 召开重大疾病(结核病)防治工作联席会议（次数） | 开展结核病防治工作监督评估（次数） | 召开重大疾病(结核病)防治工作联席会议（次数） | 开展结核病防治工作监督评估（次数） |
| 2019年 |  |  |  |  |  |  |
| 2020年 |  |  |  |  |  |  |
| 2021年 |  |  |  |  |  |  |
| 2022年 |  |  |  |  |  |  |

注：分年度填写。

**表2.发展改革部门**

|  |  |
| --- | --- |
| 发展改革委 | 2. 结核病防治基础设施建设经费投入情况（单位：万元）（自治区填写） |
| 年份 | 基础设施建设经费总投入 | 其中，支持疾控机构经费 | 其中，支持支持定点医疗机构经费 | 其中，支持支持基层医疗卫生机构经费 |  |
| 2019年 |  |  |  |  |
| 2020年 |  |  |  |  |
| 2021年 |  |  |  |  |
| 2022年 |  |  |  |  |

注：1.分年度填写自治区级结核病防治基础设施建设经费总投入及用于支持不同机构的经费投入。

2. 基础设施建设经费指应用于建筑物、医疗场所和相关的设施构建（如办公场所、医疗布局），以及过程设备（硬件和软件）和支持性服务（运输、储存、动力等）领域的经费。

**表3.教育部门（教委）**

|  |  |
| --- | --- |
| 教育厅（教委） | 3.1 自治区级是否出台相关政策文件将结核病检查纳入新生入学体检（ ） |
| （1）是（如是，请填写3.2） （2）否 |
| 3.2最新的新生入学体检标准：小学平均 元/人；初中平均 元/人 |
| 3.3 自治区级是否已制定并下发了高中新生入学体检的文件： |
| （1）是 （2）否 |
| 3.4 是否将结核病防治知识纳入中小学健康教育内容（ ）（1）是 （2）否 |
| 3.5 学校传染病防控监督检查工作开展情况（次数）（各级填写，盟市汇总旗县数据） |
| 年份 | 自治区级 | 盟市级 | 旗县级 | 　 |
| 2019年 |  |  |  |
| 2020年 |  |  |  |
| 2021年 |  |  |  |
| 2022年 |  |  |  |
| 3.6 全区新生入学体检和教职员工体检结核病检查情况（旗县填写，盟市汇总旗县数据） |
| 年份 | 入学新生结核病检查（人数） | 教职员工结核病检查（人数） |
| 入学新生总数 | 接受结核病检查数 | 教职员工总数 | 接受结核病检查数 | 接受规范检查数 |
| 2019年 |  |  |  |  |  |
| 2020年 |  |  |  |  |  |
| 2021年 |  |  |  |  |  |
| 2022年 |  |  |  |  |  |

注：1.分年度统计全区新生入学体检和教职工体检结核病检查情况数据。

2.入学新生包括：幼儿园、小学和非寄宿制初中，高中和寄宿制初中，大学及其他学校的入学新生。

3.接受结核病检查指：接受问诊、感染检测及胸片检查中任一项检查。

4.接受规范检查（教职员工）：是指同时接受症状筛查和胸片检查。

**表4.科技部门**

|  |  |
| --- | --- |
| 科技厅（委、局） | 4. 结核病科研课题立项支持（各级填写） |
| 年份 | 自治区级 | 盟市级 |  |
| 结核病科研课题立项数 | 支持经费（万元） | 结核病科研课题立项数 | 支持经费（万元） |
| 2019年 |  |  |  |  |
| 2020年 |  |  |  |  |
| 2021年 |  |  |  |  |
| 2022年 |  |  |  |  |

注：1.分年度统计自治区和盟市级结核病科研课题立项支持情况。

2.科研课题指本级承担的国际和国内（本级及上级单位支持）的科研课题。

3.课题不分横向、纵向。

**表5.民政部门**

|  |  |
| --- | --- |
| 民政厅（局） | 5.1 是否出台相关文件将贫困结核病患者纳入社会救助（ ） |
| （1）是 （2）否 |
| 5.2 有 个盟市将贫困结核病患者纳入社会救助；有 个旗县将贫困结核病患者纳入社会救助。（各级填写，盟市汇总旗县数据） |
| 5.3 全区贫困结核病患者救助情况（旗县填写，盟市汇总） |
| 年份  | 符合救助条件的贫困结核病患者数 | 纳入社会救助范围的患者数 | 发放社会救助资金金额（万元） |  | 　 |
| 2019年 |  |  |  | 　 |
| 2020年 |  |  |  | 　 |
| 2021年 |  |  |  | 　 |
| 2022年 |  |  |  | 　 |

注：1.分年度统计全区接受社会救助的结核病患者数据。

2.贫困患者：指在民政部门或乡村振兴部门建立贫困档案的患者。

**表6.财政部门**

|  |  |
| --- | --- |
| 财政厅（局） | 6.各级财政结核病防治专项经费支持情况（单位：万元）（各级填写，盟市汇总旗县数据） |
| 年份 | 自治区级 | 盟市级 | 旗县级 | 　 | 　 |
| 2019年 |  |  |  | 　 |
| 2020年 |  |  |  | 　 |
| 2021年 |  |  |  | 　 |
| 2022年 |  |  |  | 　 |

注：1.分年度统计全区各级专项经费支持情况。

2.专项经费：用于开展日常业务工作、诊疗补助等经费，不含工资。

3.自治区专项财政经费下拨到盟市或旗县，统计在自治区级；盟市级财政经费下拨到旗县，统计在盟市级。

**表7. 乡村振兴部门（原扶贫办/局）**

|  |  |
| --- | --- |
| 乡村振兴局（原扶贫办/局） | 7.1 自治区级是否出台相关文件将贫困结核病患者纳入健康扶贫“三个一批”救助（ ） （1）是 （2）否7.2 自治区级是否出台相关文件将贫困耐药结核病患者纳入贫困人口大病专项救治（ ） （1）是 （2）否7.3 全区贫困结核病患者大病专项救治情况（旗县或盟市填写，盟市汇总） |
|  |
| 年份 | 救治贫困结核病患者例数 | 其中救治贫困耐药结核病患者例数 |  |
| 2019年 |  |  |
| 2020年 |  |  |
| 2021年 |  |  |
| 2022年 |  |  |

注：1.分年度统计全区贫困结核病患者大病专项救治情况。

2.贫困患者：指在民政部门或乡村振兴局建立贫困档案的患者。

**表8. 医保部门**

|  |  |
| --- | --- |
| 医保局 | 8.1 以旗县为单位，结核病医疗保障相关措施落实情况（旗县填写，盟市汇总） |
| 类别 | 结核病纳入门诊慢/特病管理 | 实施耐药肺结核按病种付费 | 耐药肺结核纳入门诊特殊病种支付范围 |  |
| 旗县数 |  |  |  |
| 8.2 自治区级抗结核药品医保目录收录情况（在对应年份下填写“甲类”、“乙类”、“丙类”，如未收录，填写“未收录”）： |
| 药品名称 | 2019年 | 2020年 | 2021年 | 2022年 | 　 |
| 异福片（异烟肼和利福平） |  |  |  |  |
| 异胺吡嗪利福异烟片 |  |  |  |  |
| 左氧氟沙星 |  |  |  |  |
| 莫西沙星 |  |  |  |  |
| 贝达喹啉 |  |  |  |  |
| 利奈唑胺 |  |  |  |  |
| 氯法齐明 |  |  |  |  |
| 环丝氨酸 |  |  |  |  |
| 德拉马尼 |  |  |  |  |
| 亚胺培南-西司他汀 |  |  |  |  |
| 美罗培南 |  |  |  |  |
| 阿米卡星 |  |  |  |  |
| 卷曲霉素 |  |  |  |  |
| 丙硫异烟胺 |  |  |  |  |
| 对氨基水杨酸 |  |  |  |  |

注：1.统计时间截至2022年12月31日，汇总各项结核病医疗保障措施落实的旗县数。

2.药品目录统计时间截至2022年12月31日，对应年份下各种药品自治区医保目录收录结果（“甲类”、“乙类”、“丙类”，“未收录”）。

**附件3**

**肺结核登记报告专题调查实施细则**

一、调查目的

了解2022年结核病诊断和报告现状，掌握结核病漏诊、过诊和漏报情况，为进一步提高和改进结核病防治工作质量提供参考依据。

二、调查机构

为保证此次调查与前期调查结果的可比性，采用与“十三五”结核病防治规划评估相同的多阶段分层整群抽样方法，在4家机构（表1）中再次开展调查。

三、调查内容与方法

**（一）结核病漏诊情况调查**

**1.调查对象**

2022年1月1日至2022年6月30日期间4家医疗机构的所有影像学检查结果异常者。

**2.调查方法**

采用回顾性调查的方法，查阅医疗机构相关信息系统和病历等，收集并复核调查对象的影像学检查结果及其临床诊断等信息和资料。

**3.调查内容**

（1）影像科2022年1月1日至2022年6月30日期间所有胸部影像学检查异常者的影像学诊断信息，主要包括患者姓名、送检科室、影像学检查日期和结果等，详见表2。

（2）调查期间所有影像学检查异常者门诊和/或住院病历中的临床诊断信息，包括性别、年龄、身份证号码、临床诊断、结核病可疑症状、抗酸杆菌涂片染色、分枝杆菌培养、结核相关分子生物学检测、耐药检测、感染检测、抗结核抗体、支气管镜检查、病理检查结果等，详见表2。

（3）专家组对表2中无明确诊断就诊者的病历、影像学、实验室和辅助检查等资料逐一进行复核，标记重复记录，填写复核诊断结果。“明确诊断病例”是指医疗机构诊断为肿瘤或结核病等有实验室和/或病理学检查确诊结果的患者。

（4）自治区调查组在中国疾病预防控制信息系统中查找所有上述无明确诊断的病例，在表2中填写报告和登记情况。将各机构表2非重复记录汇总整理为表8后上报。

（5）机构门诊量信息：收集2019-2022年各年度受调查机构呼吸科和感染科门诊量情况，详见表3。

**（二）结核病诊断和报告质量调查**

**1.调查对象**

2022年1月1日至6月30日期间在4家医疗机构中所有诊断的结核病患者和疑似结核病患者。

**2.调查方法**

采用回顾性调查的方法，查阅医疗机构相关信息系统和病历等，收集并复核调查对象的临床诊断信息和资料。

**3.调查内容**

（1）2022年1月1日至6月30日期间门诊和住院的所有诊断为结核病或者疑似结核病患者：包括姓名、性别、年龄、身份证号码、结核可疑症状、感染检测、抗酸杆菌涂片染色、分枝杆菌培养、结核相关分子生物学检测、耐药检测、抗结核抗体、支气管镜、胸部影像学检查和病理检查结果、诊断日期、临床诊断、诊断科室、传染病报告卡编号、疾病名称、病例分类等，详见表4。

（2）专家组核实所有纳入患者的信息完整性与逻辑性，进行诊断分类和查重（表5）；通过审阅病案资料和复核影像学结果，对临床诊断的结核病患者逐一进行诊断复核（表6），并将复核结果填写至表5。

（3）自治区调查组将各机构填报的表5汇总为表7，在中国疾病预防控制信息系统中进行匹配，查找并填写各病例的追踪信息和最终报告登记情况，并将表7整理为表9后上报。

四、工作安排

自治区、盟市、旗县共同负责组织开展专题调查，调查时一定要认真按照“填表说明”的要求填写调查内容，做到信息完整、准确、不缺项、不漏项。2022年11月30日前完成调查与资料数据汇总，并将表8、表9的电子版数据库（Excel格式）发送至自治区综合疾控中心。2023年1月份接受国家级组织的抽查验收。

表1.调查医疗机构名单

表2.影像学异常就诊者信息收集表

表3.2019-2022年呼吸科和感染科门诊量收集表

表4.结核病诊断病例信息收集表

表5.结核病诊断病例信息整理表

表6.结核病临床诊断病例复核表

表7.结核病诊断病例信息汇总表

表8.影像学异常就诊者信息上报表

表9.结核病诊断病例信息上报表

**表1. 调查医疗机构名单**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **省份** | **机构名称** | **机构编码** | **机构级别** | **是否定点医疗机构** | **机构类型** |
| 内蒙古 | 鄂尔多斯体检保健中心 | 150602064 | 地（市）级 | 　 | 2 |
| 镶黄旗人民医院 | 152528002 | 县（区）级 | 是 | 3 |
| 巴林右旗蒙医院 | 150423002 | 县（区）级 | 　 | 4 |
| 海拉尔农垦总医院（呼伦贝尔市第四人民医院） | 150702027 | 县（区）级 | 　 | 4 |

注：机构类型：1-省/地市级定点医疗机构；2-省/地市级非定点医疗机构；3-县级定点医疗机构；4-县级非定点医疗机构。

**表2. 影像学异常就诊者信息收集表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 | 患者序列号 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 身份证号码 | 送检科室 | 影像学检查日期 | 影像学异常结果 | 临床诊断 | 结核相关检查 | 复核诊断结果 | 报告登记情况 |
| 结核可疑症状 | 结核感染皮肤试验 | r-干扰素释放试验 | 抗结核抗体 | 胸水结核相关检查 | 支气管镜结核检查 | 抗酸杆菌涂片染色 | 分枝杆菌培养 | 结核相关分子生物学检测 | 病理学检查 | 耐药检测 | 报告卡信息 | 登记号 |
| 疾病名称 | 病例分类 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**表3. 2019-2022年呼吸科和感染科门诊量收集表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 | 机构编码 | 机构性质 | 呼吸科年门诊量（人次） | 感染科年门诊量（人次） |
| 是否结核病定点医疗机构 | 是否结核病专科医院 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |  |  |  |  |  |  |

\*：呼吸科年门诊量是指某年全年呼吸科门诊的总量，无呼吸科的机构需依据内科中与呼吸道疾病相关门诊量填报。

**表4. 结核病诊断病例收集表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 身份证号码 | 结核相关检查 | 诊断日期 | 临床诊断 | 诊断科室 | 门诊/住院 | 报告卡编号 | 报告卡信息 |
| 结核可疑症状 | 结核感染皮肤试验 | r-干扰素释放试验 | 抗结核抗体 | 胸水结核相关检查 | 支气管镜结核检查 | 胸部影像检查 | 抗酸杆菌涂片染色 | 分枝杆菌培养 | 结核相关分子生物学检测 | 病理学检查 | 耐药检测 | 疾病名称 | 病例分类 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**表5. 结核病诊断病例整理表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 | 患者序列号 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 身份证号码 | 结核相关检查 | 诊断日期 | 临床诊断 | 诊断科室 | 门诊/住院 | 临床诊断分类 | 是否机构内重复 | 复核诊断结果 | 报告卡编号 | 报告卡信息 |
| 结核可疑症状 | 结核感染皮肤试验 | r-干扰素释放试验 | 抗结核抗体 | 胸水结核相关检查 | 支气管镜结核检查 | 胸部影像检查 | 抗酸杆菌涂片染色 | 分枝杆菌培养 | 结核相关分子生物学检测 | 病理学检查 | 耐药检测 | 疾病名称 | 病例分类 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**表6. 结核病临床诊断病例复核表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 | 患者序列号 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 身份证号码 | 结核相关检查 | 诊断日期 | 临床诊断 | 诊断科室 | 门诊/住院 | 临床诊断分类 | 是否机构内重复 | 复核诊断结果 | 报告卡编号 | 报告卡信息 |
| 结核可疑症状 | 结核感染皮肤试验 | r-干扰素释放试验 | 抗结核抗体 | 胸水结核相关检查 | 支气管镜结核检查 | 胸部影像检查 | 抗酸杆菌涂片染色 | 分枝杆菌培养 | 结核相关分子生物学检测 | 病理学检查 | 耐药检测 | 疾病名称 | 病例分类 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**表7. 结核病诊断病例信息汇总表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 | 患者序列号 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 身份证号码 | 结核相关检查 | 诊断日期 | 临床诊断 | 诊断科室 | 门诊/住院 | 临床诊断分类 | 是否机构内重复 | 复核诊断结果 | 诊断质量 | 机构内报卡信息 | 是否机构间重复 | 省内机构外报卡信息 | 追踪结果 | 报告质量 |
| 结核可疑症状 | 结核感染皮肤试验 | r-干扰素释放试验 | 抗结核抗体 | 胸水结核相关检查 | 支气管镜结核检查 | 胸部影像检查 | 抗酸杆菌涂片染色 | 分枝杆菌培养 | 结核相关分子生物学检测 | 病理学检查 | 耐药检测 | 报告卡编号 | 疾病名称 | 病例分类 | 报告卡编号 | 疾病名称 | 病例分类 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**表8. 影像学异常就诊者信息上报表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 | 患者序列号 | 性别 | 年龄 | 送检科室 | 影像学检查日期 | 影像学异常结果 | 临床诊断 | 结核相关检查 | 复核诊断结果 | 报告登记情况 |
| 结核可疑症状 | 结核感染皮肤试验 | r-干扰素释放试验 | 抗结核抗体 | 胸水结核相关检查 | 支气管镜结核检查 | 抗酸杆菌涂片染色 | 分枝杆菌培养 | 结核相关分子生物学检测 | 病理学检查 | 耐药检测 | 报告卡信息 | 登记号 |
| 疾病名称 | 病例分类 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**表9. 结核病诊断病例信息上报表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 | 患者序列号 | 性别 | 年龄 | 结核相关检查 | 诊断日期 | 临床诊断 | 诊断科室 | 门诊/住院 | 临床诊断分类 | 是否机构内重复 | 复核诊断结果 | 诊断质量 | 机构内报卡信息 | 是否机构间重复 | 省内机构外报卡信息 | 追踪结果 | 报告质量 |
| 结核可疑症状 | 结核感染皮肤试验 | r-干扰素释放试验 | 抗结核抗体 | 胸水结核相关检查 | 支气管镜结核检查 | 胸部影像检查 | 抗酸杆菌涂片染色 | 分枝杆菌培养 | 结核相关分子生物学检测 | 病理学检查 | 耐药检测 | 报告卡编号 | 疾病名称 | 病例分类 | 报告卡编号 | 疾病名称 | 病例分类 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

填表说明：

1.表4由调查机构根据本机构的结核病诊疗信息和报卡情况填写。

2.表5由省级调查人员整理表4获得，完善序列号、临床诊断分类，标识机构内重复病例，供现场复核使用。

3.表6由表5中无病原学阳性结果的记录整理而成，经专家组诊断复核后填写复核诊断结果。

4.表7为表6和表5的信息汇总表。汇总所有调查机构记录后进行机构间查重，在全省疾病预防控制信息系统中进行匹配，查找并填写各病例的追踪信息和登记情况，以及未报告病例的其他机构报告情况。最终根据临床诊断分类、复核诊断结果以及追踪登记情况，确定诊断及报告质量分类。

5.表8由各机构表2非重复记录合并后去除姓名和身份证号码获得。

6.表9由表7去除姓名和身份证号码获得。

7.各表字段应严格遵照以下标准填写：

（1）机构名称、机构编码：与表1中的机构名称和机构编码保持一致。

（2）患者序列号：各机构按照纳入顺序编制5位流水号，如00001、00002……

（3）就诊/诊断日期：日期格式，统一为YYYY-MM-DD，后面不能出现小时、分钟等多余数据。

（4）送检/诊断科室：文本格式，同一机构的相同科室必须保持名称统一，不能出现同一个机构的记录同时出现“儿科”、“小儿科”的情况。

（5）姓名：文本格式，任何位置均不得出现空格，少数民族名字中如有连字符统一使用“·”。

（6）性别：文本格式，仅可使用“男”、“女”、“不详”。

（7）年龄：数值格式，统一使用整数年表示，小于1岁的儿童记为0，不能在数字后出现“岁”、“年”等多余字符。

（8）身份证号码：文本格式，18位字符串。

（9）临床诊断：文本格式。

（10）结核可疑症状：咳嗽、咯血、发热、盗汗、体重减轻、气短、胸痛、疲劳中任意一种或几种。

（11）结核感染皮肤试验/r-干扰素释放试验/抗结核抗体/胸水结核相关检查/支气管镜结核检查/胸部影像检查/抗酸杆菌涂片染色/分枝杆菌培养/分子生物学诊断：阳性、阴性、无结果，污染或不确定等归入无结果。

（12）病理学检查：组织形态学阳性、病原学阳性、阴性、无结果。

（13）耐药检测：利福平耐药、耐多药、其他耐药、无结果。

（14）胸部影像学检查：异常、无异常、无结果。

（15）临床诊断分类：

1）同一患者所有记录的“原始诊断”中均包含“陈旧”、“纤维”、“硬化”、“硬结”、“钙化”等字样的，“临床诊断分类”列可标记为“陈旧性结核”；

2）同一患者所有记录中有一条或以上记录提示活动性病变的：

i. 除陈旧性病变以外所有诊断结果中均包含“可能”“可疑”“待查”“待排”“待”“？”等字样，“临床诊断分类”列可标记为“疑似肺结核”、 “疑似结核性胸膜炎”、 “疑似肺外结核”等；

ii. 除陈旧性病变以外有一条或多条记录诊断结果中均包含“Ⅳ型”“结核性胸膜炎”“胸膜炎”“结核性胸腔积液”“结核性脓胸”，且没有肺部病变，“临床诊断分类”列可标记为“结核性胸膜炎”；

iii. 除陈旧性病变以外有一条或多条记录诊断结果中病变部位均在肺部以外的结核，“临床诊断分类”列可标记为“肺外结核”，并在括号中依次标注病变部位，如“肺外结核（盆腔结核）”、“肺外结核（骨结核、腋下淋巴结核）”等；

iv. 除陈旧性病变以外有一条或多条记录诊断结果中均明确为“Ⅰ型”“Ⅱ型”“Ⅲ型”“肺结核”“结核”“结核球”“气管结核”“支气管结核”“支气管内膜结核”“干酪性肺炎”“毁损肺”“慢性纤维性空洞型性结核”“血行播散性肺结核”等肺结核诊断的，“临床诊断分类”列可标记为“肺结核”；

v. 同一患者有合并多部位结核的，将分类同时列出，以顿号分割，如“肺结核、结核性胸膜炎、肺外结核”；

vi. 有病原学检查结果（包括耐药结果）的，临床诊断分类后以“-”连接标注，如“肺结核-病原学阳性”、“结核性胸膜炎-利福平耐药”、“肺外结核（腋下淋巴结结核）-耐多药”等。

（16）是否机构内（间）重复：是、否。

（17）复核诊断结果：同“临床诊断分类”。排除结核诊断的，填写“排除结核”。

（18）诊断质量：

i. 过诊：临床诊断分类为结核，复核诊断结果为陈旧性结核；

ii. 误诊：临床诊断分类为结核，复核诊断结果为排除结核；

iii. 符合：临床诊断分类与复核诊断结果均为结核。

（19）追踪结果：重卡删除（标注保留卡的传报卡编号）、到位排除、到位未登记、专报登记号。

（20）报告质量：

i. 未报告：诊断为肺结核但未报告传染病报告卡；

ii. 错误删除：诊断为肺结核且报告传染病报告卡后，以重卡的原因删除，但未

查到另一张传报卡或其他传报卡也为重卡删除或诊断排除等非正常状态的；

iii. 符合：诊断为肺结核已报告传染病报告卡；

iv. 肺外结核无需报告。

**附件4**

利福平敏感或耐药性未知病原学阳性肺结核

标准抗结核治疗方案专题调查实施细则

**一、调查目的**

评估利福平敏感或耐药性未知病原学阳性肺结核标准抗结核治疗方案使用情况，规范肺结核治疗质量。

**二、调查机构和对象**

**（一）调查机构**

调查机构为镶黄旗人民医院、鄂尔多斯体检保健中心、巴林右旗蒙医院、海拉尔农垦总医院（呼伦贝尔市第四人民医院）共4所医疗机构。

**（二）调查对象**

2019-2022年登记的利福平敏感或耐药性未知的病原学阳性肺结核患者。

**三、调查内容与方法**

**（一）调查方法**

1.非定点医疗机构：查阅2019-2022年登记并接受抗结核治疗的全部利福平敏感或耐药性未知的病原学阳性肺结核患者的病案信息，收集相关数据（见附表1、2）。

2.定点医疗机构（包括专科医院）：2019-2022年每年调查100个登记并接受治疗的利福平敏感或耐药性未知的病原学阳性肺结核患者。调查从第一个登记患者开始纳入，调查100个样本量止。如果接受调查单位某年全年发现的肺结核患者数小于100例，则调查该年全年登记的全部利福平敏感或耐药性未知的病原学阳性肺结核患者。

**（二）调查内容**

利福平敏感或耐药性未知的病原学阳性肺结核患者标准抗结核治疗方案的应用情况。

1.标准抗结核治疗方案

（1）肺结核（异烟肼敏感或未知）：2HRZE/4HR（3HRZE/4HR）：强化期2月（痰菌不阴转3月）， 异烟肼（H）+利福平（R）+吡嗪酰胺（Z）+乙胺丁醇（E）；继续期4月，异烟肼（H）+利福平（R）。

（2）肺结核（异烟肼耐药）：6-9RZELfx（或6-9RZE），Lfx（左氧氟沙星）。

（3）结核性胸膜炎：2HRZE/7～10HRE：强化期使用HRZE方案治疗2月，继续期使用HRE方案治疗7月（重症患者，继续期延长3月，治疗方案为2HRZE/10HRE）。

（4）气管支气管结核、肺结核合并肺外结核：2HRZE/10HRE。

注：药品类别，包括散装抗结核药品和固定剂量复合制剂（FDC）。

2.用药剂量：按公斤体重足量用药

 **使用散装抗结核药品**

|  |  |
| --- | --- |
| **药名** | **每日疗法** |
| **成人（g）** | **儿童** |
| **＜50kg** | **≥50kg** | **（mg/kg）** |
| INH | 0.30 | 0.30 | 10～15 |
| RFP | 0.45 | 0.60 | 10～20 |
| PZA | 1.50 | 1.50 | 30～40 |
| EMB | 0.75 | 1.00 | 15～25 |
| SM | 0.75 | 0.75 | 20～30 |

**注：单纯异烟肼耐药肺结核患者，左氧氟沙星剂量，＜50kg，400mg/日；≥50kg，600mg/日。**

 **使用四联方抗结核FDC的剂型、规格和用量**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **组合** | **规格** | **用量** |
| **30～37kg** | **38～54kg** | **55～70kg** | **≥71kg** |
| INH+RFP+PZA+EMB | H75mg+R150mg+Z400mg+E275mg | 2片/日 | 3片/日 | 4片/日 | 5片/日 |
| INH+RFP+PZA+EMB | H37.5mg+R75mg+Z200mg+E137.5mg | 4片/日 | 6片/日 | 8片/日 | 10片/日 |

**说明：以上剂量均为每日1次服药。**

 **二联方抗结核FDC的剂型、规格和用量**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **组合** | **规格** | **用量** |
| **<50kg** | **≥50kg** |
| INH+RFP | H150mg+R300mg | — | 2片/日 |
| H100mg+R150mg | 3片/日 | — |
| H75mg+R150mg | — | 4片/日 |

**说明：以上剂量均为每日1次服药。**

（3）用法：口服用药。

注：伴严重消化系统疾病或不能胃肠道进食患者除外（患者病案中有依据）。

**肺结核患者标准抗结核治疗方案应同时满足以下条件：**

（1）使用结核病防治规划推荐方案；

（2）方案中的每种药品按公斤体重足量用药；

（3）口服用药（伴严重消化系统疾病或不能胃肠道进食患者除外，患者病案中有须有依据）。

附表：

1.利福平敏感或耐药性未知的病原学阳性肺结核患者治疗

方案评估表（供现场收集数据参考）

2.利福平敏感病原学阳性肺结核标准抗结核治疗方案使用

调查表（供现场调查参考使用）

**附表1**

**利福平敏感或耐药性未知病原学阳性肺结核患者**

**治疗方案评估表（供现场调查参考使用）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 患者编号 | （1）治疗方案 | （2）治疗剂量 | （3）口服用药 | 不规范治疗原因 |
| 是 | 否 | 是 | 否 | 是 | 否 |  |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |  |  |  |

**注：不规范治疗原因具体标注，如，药物过敏、肝功异常等，病案中存在依据。**

**附表2**

**利福平敏感病原学阳性肺结核标准抗结核治疗方案使用调查表（供现场调查参考使用）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 患者编号 | 年龄（岁） | 体重(Kg) | 诊断 | 强化期抗结核药品及剂量 | 继续期抗结核药品及剂量 | 注射用抗结核药品 | 合并症并发症 |
| 治疗时间 | 药品 | 治疗时间 | 药品 |
| H（mg) | R（mg) | Z（mg) | E（mg) | 其他1（mg) | 其他2（mg) | H（mg) | R（mg) | E（mg) | 其他1（mg) |
| *李xx* | *2019003* | *55* | *56* | *肺结核合并结核性胸膜炎* | *2* | *300* | *450* | *1500* | *750* | *-* | *-* | *10* | *300* | *450* | *750* |  | *R* | *-* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**调表说明：**

**（1）栏目1，为示例：患者李xx;患者编号，2019003；年龄，55岁；体重，56KG；强化期用药，2个月，分别为H,R,Z,E；继续期用药，10个月,分别为H,R,Z；治疗期间曾用，注射用利福平，无其他口服用药；无合并症及并发症。**

**（2）如患者使用的药品为固定剂量符合制剂，计算各种药品含量填入相应栏目。**

**（3）合并症/并发症指影响抗结核药品使用的相关疾患，病案中有病程记录或检查异常结果化验单，填写具体病名，如肝损害、皮肤过敏反应、肾功能不全、矽肺等。**

**（4）治疗时间，填写强化期或继续期用药时间。**

**（5）注射用抗结核药品，填写疗程中使用过的抗结核药品名称。**

**附件5**

《遏制结核病行动计划》终期评估报告提纲

（供参考使用）

一、基本情况（包括背景和方法等）

二、主要结果

（一）工作目标完成情况。利用传染病信息管理系统、结核病管理信息系统、死因监测系统，现场调查和专题调查等，分析本地区工作目标完成情况。主要工作指标数据截至2022年12月31日。

（二）主要行动落实情况。各地在全民结核病防治健康促进、诊疗服务质量提升、重点人群防治、重点地区扶贫攻坚、遏制耐药结核病、科研创新和防治能力提升等“六大行动”方面的推进实施情况。**（体现出遏制结核病流行方面的工作亮点和特色）**

（三）保障措施落实情况。各地在组织领导、出台文件、签订目标责任书、部门合作、经费投入、医保政策、动员社会组织参与、机构能力建设、分类指导、检查考核等方面开展的工作情况。

三、主要经验及做法

（一）经验总结

（二）工作亮点。结合“六大行动”推进实施情况，围绕“遏制结核病流行”，以案例形式呈现，突出亮点和特色。内容包括：实施背景、主要做法、工作效果等。

四、主要问题及挑战（3-5点内容）

总结存在的主要问题及原因分析。

五、评估结论

六、下一步工作建议（3-5点内容）

针对本地区结核病防治中的主要问题和原因分析，提出下一步工作建议。

1. 附表