

2011–2015 年合肥市新型结核病防治服务模式实施结果分析

张洁莹, 王莉丽, 陈丽丽

合肥市疾病预防控制中心, 安徽 合肥 230001

摘要: **目的** 评价合肥市新型结核病防治服务模式实施情况, 总结经验和分析不足, 明确下一步工作重点。 **方法** 对合肥市 2011–2015 年结核病相关监测数据和结核病防治服务模式转型情况进行统计分析。 **结果** 结防服务模式转型中准备工作充分, 2011–2015 年随着结核病定点医院个数的增加, 活动性肺结核患者检出率分别为 29.36%、33.67%、42.67%、40.27%、39.27%, 呈上升趋势 ($\chi^2 = 642.12, P < 0.01$); 新涂阳肺结核患者治愈率 90% 以上、涂阴肺结核患者完成疗程率 94% 以上和非结防机构网报疑似肺结核患者总体到位率 93% 以上均达到国家规划要求, 且一直保持在较高水平; 但初诊患者登记率、涂阳肺结核患者检出率、初诊患者免费摄片率和活动性肺结核患者免费抗结核药品使用率均呈下降趋势 ($P < 0.01$)。 **结论** 新型结核病防治服务模式下, 结核病防治工作运行总体比较顺畅, 但定点医院对痰检工作不够重视, 且免费政策执行不到位。

关键词: 结核; 肺; 定点医院; 服务模式

中图分类号: R521 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006–3110(2017)03–0269–03 **DOI:** 10.3969/j.issn.1006–3110.2017.03.004

Implementation results of the new service pattern for tuberculosis prevention and control in Hefei City, 2011–2015

ZHANG Jie-ying, WANG Li-li, CHEN Li-li

Hefei Municipal Center for Disease Control and Prevention, Hefei, Anhui 230001, China

Abstract: **Objective** To evaluate the implementation of the new service pattern for tuberculosis (TB) prevention and control in Hefei City during 2011–2015, to summarize the experience and analyze the existing problems, and to identify the key points of the next work. **Methods** We statistically analyzed the TB-related monitoring data and the transformation of the service pattern for TB prevention and control in Hefei City during 2011–2015. **Results** The preparation of the transformation of the service pattern for TB prevention and control was good enough. Along with the increasing number of TB designated hospitals during 2011–2015, the annual detection rates of patients with active pulmonary tuberculosis were 29.36%, 33.67%, 42.67%, 40.27% and 39.27% respectively, showing a rising tendency ($\chi^2 = 642.12, P < 0.01$). The curative rate of the new smear positive patients (>90%), the treatment completion rate of smear negative patients (>94%) and the overall arrival rate of the suspected patients tracing by non-TB institutions (>93%) all conformed to the national program requirements, and also remained at a high level. However, the registration rate of the first-diagnosed patients, the detection rate of smear positive pulmonary tuberculosis patients, the free examination rate of X-raying in the first-diagnosed patients and the free using rate of anti-tuberculosis drugs in the active pulmonary TB patients tended to decline ($P < 0.01$). **Conclusions** The work of TB prevention and control in the new service system runs well in general, but the designated hospitals underemphasize the sputum examination and the execution of the free policy is not good enough.

Key words: tuberculosis; pulmonary; designated hospital; service pattern

合肥市所辖 4 县 1 市和 1 个市辖区共 6 个结核病项目单位 7 家结核病门诊, 2004 年为方便患者就诊, 在 6 个疾控中心结核病门诊的基础上, 在某结核病专科医院内增设了 1 家结核病门诊; 2011 年, 国务院

基金项目: 合肥市疾病预防控制中心科研课题 (合疾控科研 [2015] 2 号)

作者简介: 张洁莹 (1981–), 女, 安徽省无为县人, 本科学历, 主管医师, 主要从事结核病防治工作。

办公厅下发结核病防治十二五规划, 要求各地逐步构建定点医院、基层医疗卫生机构、疾病预防控制机构分工明确、协调配合的结核病防治服务体系^[1], 合肥市积极响应政策, 于 2012 年 8 月–2015 年 12 月, 逐步将合肥市的 6 家疾控中心结核病门诊 (简称“疾控中心模式”) 移交至结核病定点医院 (简称“定点医院模式”)。2012 年、2013 年和 2015 年分别有 2 家疾控中心模式转型定点医院模式, 至 2015 年 12 月, 转型完

成。本文通过对服务模式转型中工作和数据分析,评价新模式实施情况。

1 材料与方法

1.1 材料来源 2011-2015 年合肥市结核病控制工作季报表,结核病管理信息系统常规监测报表,患者转归数据为 2010-2014 年(因肺结核患者疗程为 6~8 个月),药品数据根据标准使用人份进行折算统计。人口数来源于合肥市统计年鉴。

1.2 相关概念 免费抗结核药品是政府统一采购,由疾控中心或定点医院免费提供给患者,分为强化期药品(活动性肺结核患者治疗前 2 个月)和继续期药品(活动性肺结核患者治疗后 4~6 个月使用)。

1.3 统计学分析 采用 EXCEL2007 软件对原始数据

表 1 合肥市 2011-2015 年初诊肺结核患者登记率及肺结核检出率

年度	上年底常住人口数(万)	初诊人数	活动性肺结核人数	涂阳人数	初诊患者登记率(%)	活动性肺结核检出率(%)	涂阳肺结核检出率(%)
2011	570	14 396	4 227	2 069	2.53	29.36	48.95
2012	752	12 613	4 247	1 651	1.68	33.67	38.87
2013	757	10 668	4 552	1 672	1.41	42.67	36.73
2014	761	11 438	4 606	1 546	1.50	40.27	33.56
2015	770	11 163	4 384	1 464	1.45	39.27	33.39
合计	3 610	60 278	22 016	8 402	1.67	36.52	38.16

2.3 患者治疗转归 2010-2014 年登记的新涂阳肺结核患者治愈率为 85% 以上,涂阴患者完成疗程率为 90% 以上,均达到国家的要求,见表 2。

2.4 非结防机构网报肺结核患者到位及诊断 非结防机构网报疑似肺结核患者总体到位率较高,到位后诊断为活动性肺结核患者的比例逐年呈上升趋势($\chi^2 = 218.28, P < 0.01$),其中涂阳肺结核患者比例呈下降趋

表 3 合肥市 2011-2015 年非结防机构网报患者到位及诊断结果

年度	应转诊人数	到位数	活动性肺结核人数	涂阳人数	总体到位率(%)	活动性肺结核构成比(%)	涂阳肺结核构成比(%)
2011	6 467	6 146	2 672	1 372	95.04	43.48	51.35
2012	7 332	7 132	3 046	1 249	97.27	42.71	41.00
2013	6 604	6 386	3 104	1 192	96.70	48.61	38.40
2014	6 167	5 795	3 314	1 115	93.97	57.19	33.65
2015	5 836	5 511	3 060	1 076	94.43	55.53	35.16
合计	32 406	30 970	15 196	6 004	95.57	49.07	39.51

2.5 门诊病案信息录入质量 结核病信息管理系统(简称“专报网”)病案录入及时性逐年提高,病案录入完整率始终保持在 99% 以上,见表 4。

2.6 免费摄片和免费药品使用 2011-2015 年初诊患者免费摄片和免费药品使用均呈下降趋势,差异有统计学意义($\chi^2 = 948.38, 16 298.30, 2 098.84$, 均 $P < 0.01$)。见表 5。

表 5 合肥市 2011-2015 年结核病患者的免费摄片率和免费药品使用率

年度	初诊人数	免费摄片人数	免费摄片率(%)	活动性肺结核人数	强化期使用人份数	继续期使用人份数	强化期药品使用率(%)	继续期药品使用率(%)
2011	14 396	9 056	62.91	4 227	4 888	3 706	115.63	87.68
2012	12 613	8 154	64.65	4 247	4 768	3 983	112.26	93.78
2013	10 668	6 275	58.82	4 552	4 648	4 098	102.11	90.02
2014	11 438	6 354	55.55	4 606	3 608	2 987	78.34	64.86

进行处理,SPSS20.0 进行统计分析,构成比和率的比较用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 基本情况 各定点医院均设立独立的结核病门诊,定点医院每月向疾控机构报月报表,内容包括患者发现、密接筛查、免费拍摄胸片和药品发放等。疾控机构与定点医院共同创建了“结核病项目管理”QQ 群沟通平台,方便疾控机构、定点医院和基层医疗卫生机构结防人员在患者管理方面的沟通。

2.2 患者发现 2011-2015 年初诊患者登记率和涂阳肺结核患者检出率分别呈下降趋势,活动性肺结核患者检出率有所上升,差异有统计学意义($\chi^2 = 3 190.31, 296.69, 642.12$, 均 $P < 0.01$)。见表 1。

势($\chi^2 = 103.82, P < 0.01$)。见表 3。

表 2 合肥市 2010-2014 年登记肺结核患者治疗转归结果

年度	新涂阳登记数	治愈数	治愈率(%)	涂阴登记数	完成疗程数	完成疗程率(%)
2010	2 310	2 113	91.47	1 876	1 748	93.18
2011	1 929	1 785	92.53	2 042	1 962	96.08
2012	1 472	1 359	92.32	2 515	2 397	95.31
2013	1 482	1 349	91.03	2 757	2 624	95.18
2014	1 348	1 214	90.06	2 872	2 726	94.92
合计	8 541	7 820	91.56	12 062	11 457	94.98

表 4 合肥市 2011-2015 年门诊肺结核病案录入的及时性和完整性

年度	登记病案数	录入及时数	及时率(%)	结案人数	录入完整数	完整率(%)
2011	4 231	3 740	88.40	4 452	4 426	99.42
2012	4 245	4 240	99.88	4 231	4 218	99.69
2013	4 549	4 549	100.00	4 245	4 213	99.25
2014	4 604	4 596	99.83	4 549	4 532	99.63
2015	4 383	4 377	99.86	4 604	4 595	99.80
合计	22 012	21 502	97.68	22 081	21 984	99.56

续表 5

年度	初诊人数	免费摄片人数	免费摄片率 (%)	活动性肺结核人数	强化期使用人份数	继续期使用人份数	强化期药品使用率 (%)	继续期药品使用率 (%)
2015	11 163	5 256	47.08	4 384	3 062	2 940	69.85	67.06
合计	60 278	35 095	58.22	22 016	20 974	17 714	95.27	80.46

3 讨 论

调查结果显示,随着定点医院的增加,活动性肺结核患者发现数量呈上升趋势,说明定点医院模式在患者发现上的优势不容置疑^[2-3]。

新涂阳患者治愈率、涂阴患者完成疗程率、非结防机构网报疑似肺结核患者总体到位率、结核病专报网病案信息录入及时率和完整率均达到国家规划要求,并保持在较高水平,主要是合肥市在结核病防治服务模式转型中准备工作充分,对县区疾控、乡镇卫生院/社区卫生服务中心、定点医院通报和考核从未放松,主要采取的措施有:一是转型前疾控机构与定点医院多次深入的沟通,促进其主动承担该项工作的意愿,以确保该项工作运行后的质量^[4];二是对其房屋设备和人员进行验收;三是明确责任人和责任科室,确保在该模式运行遇到问题时可以及时找相应的人员解决,以及避免沟通不畅的问题^[5];五是构建定点医院、疾控机构和基层医疗卫生机构对患者管理的沟通平台;六是随时督导和定期督导相结合;七是结核病具体指标细化分解,并定期通报。充分的准备工作以及坚持不懈的沟通和指导是新型结核病防治服务模式高质量运行的前提和保证^[6-7]。

但在涂阳患者发现和免费政策的执行上存在不足,分析其原因如下:①初诊患者登记率降低^[8-9],可能原因一是结核病门诊移交后宣传不到位,导致肺结核可疑症状者/疑似肺结核患者就诊减少;二是结核病门诊存在漏登现象,如对于部分过路或拒治患者,门诊为避免登记/治疗信息的缺项而不登记。②涂阳肺结核患者检出率降低,与相关报道一致^[10],主要原因是定点医院对痰检工作不重视,痰检人员调换频繁,无固定负责人员,责任心不强,未严格按照要求对初诊患者进行三痰率(及时痰、清晨痰和夜间痰)检查。也有个别定点医院安排技术不过关的人员从事该项工作,导致阳性检出率很低^[11]。③初诊患者免费拍摄胸片率和免费抗结核药品使用率均呈逐年下降趋势,赵津等^[12]研究显示定点医院对患者进行 CT 检查是 X 线的 2 倍,且不论结核病定点医院还是其他综合医院抗结核二线药使用率均较高^[12-13],在与临床医生的沟通中发现,一方面是临床医生的观念问题,他们认为普通胸片效果不好,免费药品毒副反应大等;另一方面是患

者自身的选择问题,大部分住院的患者出院后,受主治医生的负面宣传影响或者医保能报销等,拒绝在结核病门诊取免费抗结核药物,而在主治医生处拿自费药。但深究其根本原因,是医院下达的经济指标所致^[11]。免费摄片和免费药品使用的降低,不仅增加了患者的经济负担^[12],同时也造成了免费药品的浪费。

针对上述问题,新型结核病防治服务模式下,将要采取的改进措施有:一是加强定点医院的宣传,使患者早发现早诊断;二是采取合适的方法,解决过路病人或拒治病人信息登记和治疗问题,避免漏登;三是继续加强与定点医院沟通,力争固定较高水平的痰检人员;四是针对免费政策执行率低的问题,一方面建议卫生行政部门增加对定点医院免费政策执行情况的考核,另一方面疾控机构与定点医院共同积极向当地财政争取对定点医院的资金补助,确保定点医院按照规定执行免费政策,或者国家取消免费政策,加大医保投入等。

参考文献

[1] 国务院办公厅. 国务院办公厅关于印发全国结核病防治规划(2011-2015 年)的通知[EB/OL]. (2011-12-06)[2011-10-1]. <http://www.gov.cn/zwqk/2011-12-06/content>.

[2] 李峻,刘小秋,李雪,等. 中国全球基金项目结核病定点医院模式实施评价[J]. 中国防痨杂志,2013,35(10):778-782.

[3] 彭伟,张峰. 芜湖市结核病防治服务体系转型前后患者发现和治疗效果分析[J]. 中国防痨杂志,2015,37(4):403-405.

[4] 吴腾燕,刘飞鹰,韦所苏,等. 广西结核病定点医院工作现况、问题和对策探讨[J]. 广西医学,2015,37(4):583-585.

[5] 李新旭,姜世闻,王黎霞,等. 医疗机构参与定点医院结核病防治模式试点实施情况的定性调查[J]. 实用预防医学,2012,19(1):133-136.

[6] 吴腾燕,刘飞鹰,曹云飞,等. 结核病防治新模式实施前的准备工作情况分析[J]. 中国卫生事业管理,2012,11(6):826-828.

[7] 陈慧娟,雷世光,袁薇. 贵州省两种结核病防治服务模式质量分析[J]. 现代预防医学,2015,42(13):2372-2374.

[8] 李新旭,刘小秋,姜世闻,等. 定点医院诊治的结核病防治模式下肺结核患者诊疗状况及影响因素调查[J]. 复旦学报(医学版),2013,40(6):718-723.

[9] 林定文,林政,崔哲哲,等. 广西河池市结核病定点医院转型初期服务效能调查报告[J]. 广西医学,2015,37(7):948-952.

[10] 陈丽丽. 阿勒泰市新型结核病防治服务体系工作进展分析[J]. 疾病预防控制中心通报,2015,30(1):62-63.

[11] 张洁莹,王莉丽,钱冰,等. 合肥市结核病定点医院结防工作现状及影响因素分析[J]. 安徽预防医学杂志,2015,21(5):318-321.

[12] 赵津,李仁忠. 结核病定点医院肺结核诊断治疗管理现况分析[J]. 中国健康教育,2011,27(1):13-17.

[13] 云南省抗结核二线药物使用现状调查报告[J]. 实用预防医学,2012,19(7):1008-1009.