

# 重庆市巴南区人民政府办公室 关于印发《重庆市巴南区结核病防治行动 方案（2025-2035年）》的通知

巴南府办发〔2025〕15号

各镇人民政府、街道办事处，区政府各部门，有关单位：

《重庆市巴南区结核病防治行动方案（2025-2035年）》已经区政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

重庆市巴南区人民政府办公室

2025年6月10日

（此件公开发布）

## 重庆市巴南区结核病防治行动方案 （2025-2035年）

为深入学习贯彻党的二十大和二十届二中、三中全会精神，全面贯彻落实习近平总书记关于卫生健康工作的重要论述，按照重庆市人民政府办公厅关于印发《重庆市结核病防治行动方案（2024-2035年）的通知》（渝府办发〔2024〕84号）要求，结合我区实际，制定本行动方案。



### 一、工作目标

到 2030 年，全区结核病发病率较 2023 年下降 45%。到 2035 年，全区结核病发病率降至 10/10 万以下（具体工作目标见附件 1），确保“2035 年终结结核病流行”目标如期实现。

### 二、防治策略

按照区、镇（街）和村（社区）三级管理权限层层压实责任，动态划分高中低疫情地区，以“七大行动”为抓手，实施“一地一策”，采取针对性防治措施，见附件 2。

### 三、防治措施

#### （一）扩大筛查行动

1.强化患者发现。各医疗机构加强对咳嗽、咳痰超过 2 周的结核病可疑症状者排查，鼓励使用分子生物学开展病原学检查。（责任单位：区卫生健康委）

2.开展重点人群主动筛查。重点人群主动筛查包括密切接触者筛查（学校内密切接触者按照学校结核病防控工作指南开展检查）、65 岁以上老年人筛查、其他高风险人群筛查，各医疗机构会同属地镇街做好筛查的组织动员工作，见附件 3。（责任单位：区卫生健康委、区教委，各镇街）

3.落实重点场所主动筛查。学校、监管场所、养老机构、社会福利机构、精神病院、规模养殖场等重点场所按规定做好相关人员的筛查工作，见附件 4。（责任单位：区

教委、区公安分局、区民政局、区农业农村委、区卫生健康委，各镇街）

## （二）规范治疗行动

1.实施定点收治。各医疗机构落实首诊负责制，发现结核病患者及时报告并转诊。按照重庆市传染期结核病患者定点住院治疗指导方案，落实传染期结核病患者分片区定点住院治疗。（责任单位：区卫生健康委、区医保局）

2.实施规范化诊疗。区定点医院对所有新诊断报告的结核病患者开展病原学检查并登记管理，病原学阳性检出率、肺结核患者成功治疗率分别保持在60%、90%以上。各医疗机构会同属地镇街动员结核患者到指定医院登记建档。区定点医院建立区结核病诊疗质量控制中心，完善病原学阴性结核病诊疗专家组会诊制度。（责任单位：区卫生健康委，各镇街）

3.加强随访管理。区定点医院及时将结核病患者全程治疗信息反馈至基层医疗机构或区疾控中心。基层医疗机构落实结核病患者随访服药管理，患者管理率、规范管理率和规则服药率保持在90%以上。定点医院加强对流动结核患者的登记管理和随访，及时转出和转入患者病案，规范出具休复学（课、工）诊断证明。（责任单位：区卫生健康委、区教委，各镇街）

4.提高诊疗服务可及性。依托基层医疗机构设置延伸服务点，提供肝肾功能检查和取药服务，定点医院提供技



术指导。到2027年,该项诊疗服务全区镇街覆盖率达到70%以上。鼓励基层医疗机构提供送医、送药上门或远程医疗服务,学校要安排专人负责休复学(课、工)、接受预防性治疗的学生、教职工服药管理,监管场所医疗机构要将出监(所)且正在治疗的结核病患者及时转至患者现住址的定点医院继续治疗管理。(责任单位:区卫生健康委、区教委、区公安分局)

### (三) 遏制耐药结核行动

区定点医疗机构对结核病患者开展耐药筛查,对发现的耐药结核病患者要100%转至耐药结核病定点医院诊治。区疾控中心要将耐药结核病患者诊疗信息推送给患者现住址基层医疗机构,确保全程信息及时反馈。基层医疗卫生机构按要求做好健康管理服务工作。(责任单位:区卫生健康委)

### (四) 患者关爱行动

1.加强医药保障。将符合条件的诊疗项目及药品纳入基本医疗保险支付范围,并执行结核病基本医疗保险门诊、住院特殊病种支付限额。对治疗耐药结核病效果良好、但价格较为昂贵的二线抗结核药物不纳入药占比计算范围。

(责任单位:区医保局、区卫生健康委)

2.加强既往患者关怀。高疫情镇街每年对近5年内既往结核病患者及家属开展随访观察,对有症状者开展结核病检查,中、低疫情镇街可参照实施。(责任单位:区卫

生健康委)

3.开展其他救助。区民政局对符合条件的困难结核病患者实施最低生活保障。红十字会、慈善组织等为符合条件的结核病患者开展慈善帮扶。探索设立专项慈善基金，对符合条件的结核病患者予以救助。(责任单位：区民政局、区红十字会、区卫生健康委，各镇街)

#### (五) 预防阻断行动

做好卡介苗预防接种全程管理，无接种禁忌症的新生儿卡介苗预防接种率达到 95%。区定点医院规范设立结核潜伏感染者预防性治疗门诊，开展化学预防性治疗和免疫预防性治疗。各医疗机构每年至少开展 1 次全院结核病感染控制培训，区疾控中心做好传染性结核病患者停工停课和复工复课的指导工作，各基层医疗机构指导结核病患者做好家庭内感染控制工作。学校、养老机构、监所等重点场所和医疗卫生机构要动员符合条件的人员开展预防性治疗。(责任单位：区卫生健康委、区教委、区公安分局、区民政局)

#### (六) 宣传普及行动

1.提高大众健康意识。将结核病防治知识纳入年度公益宣传计划。学校以班级为单位，每学期至少开展 1 次结核病健康教育。到 2027 年，全区公众结核病防治核心知识知晓率达到 85%以上。(责任单位：区委宣传部、区教委、区卫生健康委，各镇街)



2.开展志愿者宣传行动。建立“1+23+N”的结核病防治知识志愿者宣传模式，成立区级、镇街、村社宣传队伍，实施“百千万志愿者结核病防治知识传播活动提升行动”，各宣传队每年至少开展2次结核病健康知识宣传“进社区、进企业、进医院、进校园、进家庭”活动。（责任单位：区委社会工作部、团区委、区红十字会、区教委、区卫生健康委，各镇街）

### （七）能力提升行动

1.加强检测能力和队伍建设。区定点医院建立结核病实验室质量控制中心，参加重庆市结核病实验室质量控制和星级评定。全区力争到2030年培养市级结核病防治人才1-2名。加强基层人员配置和待遇保障，区结核病定点医院专职人员待遇不低于全院平均水平。（责任单位：区卫生健康委）

2.推进智能化服务。利用重庆市结核病全流程管理数字化平台，做好患者管理信息互通。利用远程会诊平台，推广“镇街拍、区县阅”模式；鼓励配备便携式、移动式结核病筛查设施设备，扩大筛查可及性。（责任单位：区卫生健康委、区大数据发展局）

3.推动科研创新。加强结核病预防和治疗专科(学科)建设，鼓励医疗卫生单位联合高校、科研院所申报结核病防治科研项目。到2030年，力争建设市级结核病防治重点专科(学科)1个，市、区级重点课题1-2项。（责任单位：区卫生

健康委、区科技局)

#### **四、组织实施**

(一) **加强组织领导**。各单位要高度重视，深刻认识结核病防治工作的重要性。充分发挥联防联控机制作用，加强协同，做好群防群控。将结核病防治工作纳入当地经济社会发展规划，各镇街、各部门按照本行动方案要求，落实各项防控措施。

(二) **加强经费保障**。将结核病防治工作经费纳入本级财政年度预算，保障各项防控措施顺利实施。区卫生健康委会同区财政局、区医保局，统筹重大公共卫生项目、基本公共卫生服务项目开展结核病防治工作，做好基本医疗保障政策与公共卫生项目的统筹衔接，减轻结核病患者的经济负担。

(三) **监督与评估**。区级有关部门要加强业务指导和监督管理，及时协调解决有关问题和困难，区联防联控机制对本行动方案实施情况进行阶段性监督和评估。

- 附件：1.重庆市巴南区结核病防治行动方案  
(2025-2035年)具体工作目标
- 2.重庆市结核病疫情地区分类标准和防治策略
  - 3.重点人群主动筛查措施
  - 4.重点场所主动筛查措施

附件 1

## 重庆市巴南区结核病防治行动方案 (2025-2035 年) 具体工作目标

指标分类	指标名称	2025年	2027年	2030年	2035年	
总体目标	全区结核病发病率 (/10万)	40	35	23	10	
患者发现	报告结核病患者登记率 (%)	90	92	95	95	
	可疑症状者或疑似患者的病原学检查率 (%)	90	92	95	95	
	结核病患者的分子生物学检测率 (%)	—	—	85	85	
	入学新生、高二学生结核病检查率 (%)	90	95	95	95	
	教职员工结核病检查率 (%)	100	100	100	100	
	65岁以上老年人结核病检查率 (%)	高疫情地区	80	85	95	95
		中疫情地区	70	80	90	90
		低疫情地区	70	75	80	80
密切接触者胸部X光片检查率 (%)	90	95	95	95		
患者治疗	非定点医疗机构结核病患者和疑似患者转诊到位率 (%)	—	60	60	60	
	结核病患者和疑似患者总体到位率 (%)	—	95	95	95	



	传染期结核病患者定点 住院治疗率 (%)	—	70	90	90
	结核病患者成功治疗率 (%)	90	90	90	90
	利福平敏感结核病患者 标准治疗方案使用率 (%)	90	90	90	90
	固定剂量复合制剂使用比例 (%)	—	85	85	85
预防 性治 疗	密切接触者预防性治疗 接受率 (%)	40	60	80	80
耐药 结核 病防 治	新病原学阳性患者耐药筛查率 (%)	95	95	95	95
	高危人群耐药筛查率 (%)	95	95	95	95
	利福平耐药患者纳入治疗率 (%)	80	90	95	95

## 附件 2

# 重庆市结核病疫情地区分类标准和防治策略

## 一、分类标准

以 2023 年全市结核病报告发病率为基线，参考全国平均水平划分，2024-2027 年的划分标准如下：

区县级划分标准：报告发病率大于 50/10 万的区县为高疫情地区；报告发病率大于 30/10 万且小于 50/10 万的区



县为中疫情地区；报告发病率小于 30/10 万的区县为低疫情地区。

镇街级划分标准：报告发病率大于 70/10 万的镇街为高疫情镇街；报告发病率大于 30/10 万且小于 70/10 万的镇街为中疫情镇街；报告发病率小于 30/10 万的镇街为低疫情镇街。

### 二、防治策略

1.高疫情地区。落实“四早”措施和规范患者管理，开展重点人群、重点场所结核病普查、传染期患者规范化隔离治疗、高风险人群预防性治疗干预等，控制结核病流行，促进疫情快速下降。

2.中疫情地区。做好重点村（社区）/场所和重点人群防控，开展重点人群主动筛查、高风险人群预防性治疗干预等，控制结核病传播，逐步过渡为低疫情地区。

3.低疫情地区。开展患者个案流调和密切接触者追踪，扩大结核感染筛查和预防性治疗干预的人群范围，创建无结核社区/区县等，防止疫情反弹，逐步实现终结结核病流行。



附件 3

## 重点人群主动筛查措施

### 一、结核病患者密切接触者

按照市级技术方案要求开展结核病患者流行病学调查和密切接触者筛查工作，所有密切接触者需在 10 个工作日内完成症状筛查和胸部 X 光片检查，其中聚集性疫情密切接触者还需开展结核感染筛查。各医疗机构会同属地镇街动员密切接触者开展筛查。到 2027 年，全区密切接触者胸部 X 光片检查率达到 95% 以上。学校内密切接触者按照学校结核病防控工作指南开展检查。

### 二、65 岁以上老年人

在 65 岁以上老年人报告发病率大于 300/10 万的镇街，每年对辖区所有 65 岁以上老年人开展胸部 X 光片检查；在报告发病率在 150/10 万至 300/10 万的镇街，每年对其中 7 类重点人群〔既往结核病患者、糖尿病患者、HIV/AIDS 患者、尘肺患者、使用免疫抑制剂者、长期吸烟者、营养不良者（BMI 小于 16）〕中的 65 岁以上老年人开展胸部 X 光片检查；在报告发病率小于 150/10 万的镇街，每年对有可疑症状的 65 岁以上老年人开展胸部 X 光片检查。

### 三、其他高风险人群



HIV/AIDS 患者每年开展结核病可疑症状问诊和胸部 X 光片检查，检查率达到 90%以上。各镇街每年对糖尿病患者、尘肺患者、长期使用免疫抑制剂者、慢性肾病患者等高风险人群开展胸部 X 光片检查。此外，高疫情镇街还需 2 年内对辖区其他人群（不含 65 岁以上老年人）开展 1 次结核病症状筛查。

#### 附件 4

## 重点场所主动筛查措施

### 一、学校

将结核病防控措施落实情况纳入学校年度工作目标内容，每年对幼儿园、小学及非寄宿制初中入学新生开展密切接触史和可疑症状问诊，对高中和寄宿制初中入学新生和高二学生开展结核感染检测，鼓励有条件的学校对初二学生开展结核感染检测，每年对所有教职员工开展胸部 X 光片检查。

### 二、其他重点场所

监管场所的工作人员、羁押人群，养老机构、社会福利机构的从业人员以及精神病院的住院患者每年开展胸部 X 光片检查。引导养老机构、社会福利机构的服务对象每年主动开展胸部 X 光片检查。做好规模养殖场员工入职和



年度体检结核病筛查工作，加强人畜共患结核病监测。加强对流动人口聚集的区域（场所）开展结核病防控。