



重庆市铜梁区人民政府办公室 关于印发《重庆市铜梁区结核病防治行动方案 (2025—2035 年)》的通知

铜府办发〔2025〕24 号

各镇人民政府、街道办事处，区政府有关部门，有关单位：

《重庆市铜梁区结核病防治行动方案（2025—2035 年）》已经区第十八届人民政府第 149 次常务会议审议通过，现印发给你们，请认真抓好贯彻落实。

重庆市铜梁区人民政府

2025 年 10 月 24 日

（此件公开发布）

重庆市铜梁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、四中全会精神，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，进一步加强结核病防治工作，确保终结结核病流行目标如期实现，根据《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

（一）总体目标

全区结核病发病率降至与重庆市目标相适应的水平，到 2030 年，结核病发病率降至 21/10 万以下；到 2035 年，全区结核病发病率降至 10/10 万以下。

（二）分类目标

1.患者发现与报告。到 2030 年，区人民医院对可疑症状者或疑似患者开展病原学检查率达到 95%以上，对结核病患者开展分子生物学检测率达到 85%以上。

2.重点人群筛查。到 2027 年，全区结核病患者密切接触者胸部 X 光片筛查率达到 95%以上。HIV/AIDS 患者每年结核病可

疑症状问诊和胸部 X 光片检查率达到 90%以上。

3.治疗指标

（1）到 2027 年，全区非定点医疗机构结核病患者和疑似患者转诊到位率达到 60%以上，结核病患者和疑似患者总体到位率达到 95%以上。标准治疗方案使用率达到 90%以上，固定剂量复合制剂使用比例达到 85%以上。

（2）到 2030 年全区传染期结核病患者定点住院治疗率达到 90%以上，报告结核病患者登记率达到 95%以上。

（3）新诊断报告的结核病患者病原学阳性检出率保持在 60%以上。全区耐药筛查率达到 95%以上，耐药患者转诊率达到 100%。全区耐药结核病患者纳入治疗率达到 95%以上。

4.随访管理指标。患者管理率、规范管理率、规则服药率保持在 90%以上。基层医疗卫生机构提供肝肾功能检查和取药服务，区人民医院提供技术指导，全区镇（街道）覆盖率达到 70%以上。

5.预防阻断指标。新生儿卡介苗预防接种率达到 95%，到 2030 年，全区预防性治疗接受率达到 80%以上。

6.公众知晓率。到 2027 年，全区公众结核病防治核心知识知晓率达到 85%以上。

二、防治策略

（一）高疫情镇（街道）策略



1.严格落实“四早”措施，加强对结核病患者监测和管理，确保及时发现和治疗病例。

2.对重点人群，如结核病患者密切接触者、65岁及以上老年人、HIV/AIDS患者、糖尿病患者、尘肺患者等，进行全面普查，提高筛查频率和覆盖面。

3.对传染期患者实施规范化隔离治疗，确保传染源得到有效控制。

4.积极开展高风险人群预防性治疗干预，降低发病风险。

（二）中疫情镇（街道）策略

1.重点关注村（社区）、场所和重点人群的防控工作，定期开展重点人群主动筛查，及时发现潜在病例。

2.逐步推进高风险人群预防性治疗干预，控制结核病传播，争取早日过渡为低疫情地区。

（三）低疫情镇（街道）策略

1.加强患者个案流调和密切接触者追踪，确保疫情不反弹。

2.扩大结核感染筛查和预防性治疗干预的人群范围，提高公众的预防意识和参与度。

3.积极探索创建无结核社区、区县，营造良好的防治氛围。

三、防治措施

（一）扩大筛查行动

1.强化患者发现。全区各级各类医疗机构对咳嗽、咳痰超过

2 周的结核病可疑症状者，优先推荐使用分子生物学开展病原学检查。不断提高医疗机构的病原学检查能力和水平，确保检查结果的准确性和及时性。（责任单位：各镇人民政府、街道办事处，区卫生健康委、区疾控中心。以下均需各镇人民政府、街道办事处负责，不再列出）

2.开展重点人群主动筛查

（1）结核病患者密切接触者。对所有结核病患者的密切接触者，须在 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。学校内密切接触者按照《中国学校结核病防控指南（2020 年版）》规范开展检查。（责任单位：区卫生健康委、区教委、区疾控中心）

（2）65 岁及以上老年人。对 65 岁及以上老年人报告发病率大于 300/10 万的镇（街道），每年对辖区所有 65 岁及以上老年人开展胸部 X 光片检查；对报告发病率介于 150/10 万至 300/10 万的镇（街道），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 岁及以上老年人开展胸部 X 光片检查；对报告发病率低于 150/10 万的镇（街道），每年对有可疑症状的 65 岁及以上老年人开展胸部 X 光片检查。（责任单位：区卫生健康委、区疾控中心）

（3）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；高疫情镇（街道）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，2 年内对辖区其他人群（不含 65 岁及以上老年人）开展 1 次结核病症状筛查；中、低疫情镇（街道）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因素人群开展胸部 X 光片检查。（责任单位：区卫生健康委、区疾控中心）

3. 落实重点场所主动筛查

（1）将学校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（含职业中学）和寄宿制初中入学新生和高二学生开展结核感染检测，对大学入学新生开展胸部 X 光片检查，每年对所有教职员工开展胸部 X 光片检查。（责任单位：区教委、区卫生健康委、区疾控中心）

（2）每年对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。对规模养殖场的员工，在入职和年度体检时做好结核病筛查工作，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）的结核病防控。（责任单位：区公安局、区民政局、区卫生健康委、区畜牧业发展中心、区疾控中心）



(二) 规范治疗行动

1.实施定点收治。区人民医院为本区定点医疗机构，进行普通肺结核患者收治，耐药患者转诊到市级设置的耐药定点医疗机构进行治疗，建立完善的结核病医疗救治体系。全区各级各类医疗机构落实首诊医生负责制，发现结核病患者及时转诊。（责任单位：区卫生健康委、区疾控中心、区人民医院）

2.实施传染期结核病患者定点住院治疗。对发现的传染期肺结核患者转诊到指定的片区定点医疗机构住院治疗。（责任单位：区卫生健康委、区医保局、区疾控中心）

3.实施规范化诊疗。区人民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，提高病原学阳性检出率和报告结核病患者登记率；建立完善病原学阴性结核病诊疗专家组会诊制度，提高治疗方案的规范性和科学性。（责任单位：区卫生健康委、区疾控中心、区人民医院）

4.加强随访管理。区人民医院和区疾控中心及时将结核病患者全程治疗信息反馈至基层医疗卫生机构，提高患者管理率、规范管理率和规则服药率。加强对流动结核病人的登记管理和随访，及时转出和转入，区人民医院和区疾控中心规范做好休复学（课、工）诊断证明的出具和复核。（责任单位：区卫生健康委、区教委、区疾控中心、区人民医院）

5.提高诊疗服务可及性。各基层医疗卫生机构做好延伸服



务，提供肝肾功能检查和取药服务，区人民医院提供技术指导。对复查、取药困难的患者，基层医疗卫生机构提供送医、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疗机构继续实施治疗管理。（责任单位：区卫生健康委、区教委、区公安局、区疾控中心、区人民医院）

（三）遏制耐药结核行动

1.加大筛查、转诊及监测力度。区人民医院对结核病患者开展耐药筛查工作，对发现的耐药结核病患者及时转至耐药结核病定点医疗机构诊治，提高耐药患者纳入治疗率。（责任单位：区卫生健康委、区疾控中心、区人民医院）

2.落实耐药结核病患者管理。建立耐药结核病患者信息共享机制，确保区人民医院、区疾控中心 and 基层医疗卫生机构之间的信息及时反馈，做好患者的健康管理服务工作。（责任单位：区卫生健康委、区疾控中心、区人民医院）

（四）患者关爱行动

1.加强医药保障。及时为符合结核病、耐药结核病门诊特殊疾病治疗患者办理门诊特病资格认定，切实保障其基本医疗保险门诊、住院待遇。（责任单位：区医保局、区卫生健康委）

2.开展其他救助。民政部门对符合条件的困难结核病患者实



施最低生活保障。鼓励红十字会、慈善组织、社会组织等为符合条件的结核病患者开展慈善帮扶。（责任单位：区民政局、区卫生健康委、区慈善会、区红十字会）

3.实施既往患者关怀计划。高疫情镇（街道）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（街道）可参照实施。（责任单位：区卫生健康委、区疾控中心）

（五）预防阻断行动

1.做好卡介苗预防接种。加强新生儿卡介苗预防接种管理，加强接种全程质量控制。（责任单位：区卫生健康委、区疾控中心）

2.开展预防性治疗。规范设立结核潜伏感染者预防性治疗门诊。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结核病潜伏感染人员开展预防性治疗。（责任单位：区卫生健康委、区教委、区民政局、区公安局、区疾控中心）

3.强化感染控制。全区各级各类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产的指导工作，各基层医疗卫生机构指导结核病患者做好家庭内感染控制工作。（责任单位：区卫生健康委、区疾控中心）

（六）宣传普及行动

1.提高大众健康意识。每年开展结核病防治知识公益宣传。



提高学校宣传力度，做到以班级为单位，每学期至少开展 1 次结核病健康教育，多渠道、多方式向公众宣传结核病防治知识。（责任单位：区委宣传部、区教委、区卫生健康委、区疾控中心）

2.开展志愿者宣传行动。建立铜梁区结核病防治知识志愿者宣传队伍，实施“百千万志愿者结核病防治知识传播活动提升行动”，开展“进社区、进企业、进医院、进校园、进家庭”的“五进”活动，每年至少 2 次。区疾控中心指导各基层医疗卫生机构招募志愿者。（责任单位：区委社会工作部、区教委、区卫生健康委、团区委、区疾控中心、区红十字会）

（七）能力提升行动

1.提升检测能力。区人民医院和区疾控中心做好结核病实验室质量控制工作。（责任单位：区卫生健康委、区疾控中心、区人民医院）

2.强化队伍建设。根据实际情况和市级工作安排，选派业务骨干到上级单位进修学习。加强各级医疗机构结核病防治人员配置，保障相关待遇。（责任单位：区卫生健康委、区疾控中心）

3.推进智能化服务。依托医共体单位模式，利用远程会诊平台，推广“镇（街道）拍、区县阅”模式，探索使用人工智能数字化胸片诊断系统，提高结核病筛查质量和效率。（责任单位：区卫生健康委、区疾控中心、区人民医院、区中医院）

四、组织实施

（一）落实主体责任。各镇人民政府、街道办事处要把结核病防治工作纳入重要议事日程，加强组织领导，落实管理责任，着力解决重点难点问题，增强防治效果。相关部门要落实防治责任，将结核病防治工作纳入本部门日常工作，制定年度工作计划，建立考核制度。

（二）加强经费保障。将结核病防治工作经费纳入区级财政年度预算，同时加强对目标任务完成情况和财政资金使用情况的绩效考核，提高资金使用效率。区卫生健康委会同区财政局、区医保局，统筹中央、市级、区级资金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。

（三）监督与评估。建立健全监督评估机制，及时协调解决实施过程中的问题和困难。定期对本行动方案的实施情况进行评估，确保如期实现终结结核病流行目标。

附件：1.重庆市铜梁区结核病防治行动方案（2025—2035 年）

具体工作目标

2.铜梁区结核病疫情镇（街道）分类标准

附件 1

重庆市铜梁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		2023 年	2025 年	2027 年	2030 年	2035 年
总体目标	全区结核病发病率 (/10 万)		39.68	≤35	≤29	≤21	≤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
	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 岁及以上老年人结核病检查率 (%)	高疫情镇 (街道)	—	≥80	≥85	≥95	≥95
		中疫情镇 (街道)	—	≥70	≥80	≥90	≥90
		低疫情镇 (街道)	—	≥70	≥75	≥80	≥80
患者治疗	传染期结核病患者定点住院治疗率 (%)		—	≥60	≥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
预防性治疗	密切接触者预防性治疗接受率 (%)		—	≥40	≥60	≥80	≥80

附件 2

铜梁区结核病疫情镇（街道）分类标准

镇（街道）划分标准：报告发病率大于 70/10 万的镇（街道）为高疫情镇（街道）；报告发病率大于 30/10 万且小于 70/10 万的镇（街道）为中疫情镇（街道）；报告发病率小于 30/10 万的镇（街道）为低疫情镇（街道）。