

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

各区县（自治县）人民政府，市政府各部门，有关单位：

《重庆市结核病防治行动方案（2024—2035年）》已经市政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

重庆市人民政府办公厅

2024年10月30日

（此件公开发布）



重庆市结核病防治行动方案 (2024—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，确保终结结核病流行目标如期实现，结合我市实际，制定本方案。

一、工作目标

到2030年，全市结核病发病率降至20/10万及以下。其中，低疫情区县（自治县，以下简称区县）结核病发病率降至13/10万以下，高、中疫情区县结核病发病率较2023年分别下降55%、45%。到2035年，全市结核病发病率降至10/10万以下。

二、防治策略

紧紧围绕“2035年终结结核病流行”目标，按照市、区县、乡镇（街道）和村（社区）四级管理权限层层压实责任，动态划分高中低疫情地区，实施“一地一策”，采取针对性防治措施。

三、防治措施

（一）扩大筛查行动

1. 强化患者发现。全市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。到2030年，定点医疗机构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。（责任单位：各区县政府，市卫生健康委、市疾控局。以下均需各区县政府负责，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。制定结核病患者流行病学调查和密切接触者筛查技术方案，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。到2027年，全市密切接触者胸部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。（责任单位：市卫生健康委、市教委、市疾控局）

（2）65岁以上老年人。在65岁以上老年人报告发病率大于300/10万的乡镇（街道），每年对辖区所有65岁以上老年人开展胸部X光片检查；在报告发病率大于150/10万且小于300/10万的乡镇（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 万的乡镇（街道），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。（责任单位：市卫生健康委、市疾控中心）

（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，检查率达到 90% 以上。高疫情乡镇（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 岁以上老年人）开展 1 次结核病症状筛查。中、低疫情乡镇（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：市卫生健康委、市疾控中心）

3. 落实重点场所主动筛查。

（1）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，对大学入学新生开展胸部 X 光片检查，

鼓励有条件的区县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。（责任单位：市教委、市卫生健康委、市疾控局）

（2）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。（责任单位：市公安局、市民政局、市司法局、市农业农村委、市卫生健康委、市疾控局）

（二）规范治疗行动

1. 实施定点收治。出台重庆市结核病定点医疗机构设置标准和管理规范，建立以重庆市公共卫生医疗救治中心为龙头、市级片区定点住院医疗机构和耐药结核病定点医疗机构为核心、区县定点医疗机构为支撑的结核病医疗救治体系。全市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。到 2027 年，全市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。（责



任单位：市卫生健康委、市疾控中心）

2. 实施传染期结核病患者定点住院治疗。制定传染期结核病患者定点住院治疗指导方案，按照中心城区、主城新区、渝东北三峡库区城镇群、渝东南武陵山区城镇群四个片区，对传染期结核病患者实施分片区定点住院治疗。到2030年，全市传染期结核病患者定点住院治疗率达到90%以上。（责任单位：市卫生健康委、市医保局、市疾控中心）

3. 实施规范化诊疗。定点医疗机构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，病原学阳性检出率保持在60%以上；到2030年报告结核病患者登记率达到95%以上。建立市、区域两级诊疗质量控制中心，完善病原学阴性结核病诊疗专家组会诊制度。到2027年，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。（责任单位：市卫生健康委、市疾控中心）

4. 加强随访管理。全市各级定点医疗机构要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或疾控机构，患者管理率、规范管理率和规则服药率保持在90%以上。加强对流动结核病人的登记管理和随访，各区县及时转出和转入，定点医疗

机构规范出具休复学（课、工）诊断证明。（责任单位：市卫生健康委、市教委、市疾控中心）

5. 提高诊疗服务可及性。依托基层医疗卫生机构设置延伸服务点，提供肝肾功能检查和取药服务，定点医疗机构提供技术指导。到2027年，该项诊疗服务全市乡镇覆盖率达到70%以上。鼓励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：市卫生健康委、市教委、市公安局、市司法局、市疾控中心）

（三）遏制耐药结核行动

1. 加大筛查、转诊及监测力度。全市各级定点医疗机构对结核病患者开展耐药筛查，耐药筛查率达到95%以上。区县定点医疗机构对发现的耐药结核病患者要及时转至耐药结核病定点医疗机构诊治，转诊率达到100%。持续开展耐药哨点监测，利用分子生物学检测技术，开展全市结核病流行传播规律和菌株变异研究。（责任单位：市卫生健康委、市疾控中心）

2. 规范耐药结核病诊疗。耐药结核病定点医疗机构对耐药结核病患者实施定点住院治疗，建立“一人一案”治疗方案。到2027年，全市耐药结核病患者定点治疗率达到90%以上，耐药结核病定点医疗机构对利福平耐药结核病患者初始治疗方案规范率达到90%以上；到2030年，全市耐药结核病患者纳入治疗率达到95%以上，成功治疗率达到75%以上。（责任单位：市卫生健康委、市疾控中心）

3. 落实耐药结核病患者管理。耐药结核病定点医疗机构、患者现居住所在地疾控机构、基层医疗卫生机构要及时完成诊疗信息推送，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：市卫生健康委、市疾控中心）

（四）患者关爱行动

1. 加强医药保障。按照国家医疗保险目录管理有关规定，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，适时调整结核病（包括耐药结核病患者）基本医疗保险门诊、住院特殊病种支付限额。组织开展抗结核药品集中带量采购，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：市医保局、市卫生健康委、市疾控



局)

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。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。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：市民政局、市红十字会、市卫生健康委、市疾控中心）

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

（五）预防阻断行动

1. 做好卡介苗预防接种。落实无接种禁忌症的新生儿卡介苗预防接种，新生儿预防接种率达到95%，加强接种全程管理。（责任单位：市卫生健康委、市疾控中心）

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劝导和动员符合条件的人员开展预防性治疗。到2030年，全市预防性治疗接受率达到80%以上。（责任单位：市教委、市公安局、

市司法局、市卫生健康委、市疾控中心)

3. 强化感染控制。全市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, 疾控机构要做好传染性结核病患者停工停课和复工复课的指导工作, 基层医疗卫生机构要指导结核病患者做好家庭内感染控制工作。(责任单位: 市卫生健康委、市疾控中心)

(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, 全市公众结核病防治核心知识知晓率达到 85% 以上。(责任单位: 市委宣传部、市教委、市卫生健康委、市疾控中心)

2. 开展志愿者宣传行动。建立“1+41+N”的结核病防治知识志愿者宣传模式, 成立市级、区县、乡镇(街道)、学校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”, 各结核病健康知识宣传志愿服务队每年至少开展 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”的“五进”活动。(责任单位: 市委社会工作



部、团市委、市红十字会、市教委、市卫生健康委、市疾控中心)

(七) 能力提升行动

1. 提升检测能力。依托市级结核病参比实验室、区域疾控机构、区县结核病实验室，建立市、区域、区县三级结核病实验室质量控制中心，开展结核病实验室质量控制和星级评定。(责任单位：市卫生健康委、市疾控中心)

2. 强化队伍建设。全市每年选派5—10名业务骨干到高校进修学习，力争到2030年培养国家级结核病防治人才2—3名。加强基层人员配置和待遇保障，结核病定点医疗机构专职人员待遇不低于全院平均水平。(责任单位：市卫生健康委、市疾控中心)

3. 推进智能化服务。建立涵盖结核病全流程管理的数字化应用，推动结核病患者全程在线智能化服务。各区县要利用远程会诊平台，推广“乡镇(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；鼓励配备便携式、移动式结核病筛查设施设备及移动体检车等，扩大筛查可及性。(责任单位：市卫生健康委、市大数据发展局、市疾控中心)

4. 推动科研创新。加强结核病预防和治疗专科(学科)建



设，鼓励高校、科研院所、各级医疗卫生机构联合申报结核病防治科研项目，推动科研成果转化。到2030年，全市建设结核病防治重点专科（学科）10个、国家级和市级重点课题达到5—10项、力争转化科研成果1—2项。（责任单位：市卫生健康委、市科技局、市教委、市疾控中心）

四、组织实施

（一）落实区县主体责任。各区县要将结核病防治工作纳入当地经济社会发展规划，按照本行动方案要求，制定本辖区结核病防治行动实施方案，将目标任务分解到辖区各部门和乡镇（街道），确保各项防控措施落地落实。

（二）加强经费保障。各区县要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。区县卫生健康行政部门、疾控主管部门会同财政、医保部门，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。市级有关部门要加强业务指导和监督管理，及时协调解决本行动方案实施过程中的有关问题和困难。市

重大疾病防治专项组对本行动方案实施情况进行阶段性监督和评估，确保如期实现终结结核病流行目标。

附件：

1. 重庆市结核病防治行动方案（2024—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

附件 1

重庆市结核病防治行动方案 (2024—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	全市结核病发病率 (/10 万)	48	46	35	20	10
患者	报告结核病患者登记率 (%)	64	90	92	95	95

 重庆市人民政府办公厅文件

指标分类	指标名称	2023年	2025年	2027年	2030年	2035年	
发现	可疑症状者或疑似患者的病原学检查率(%)	89.9	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



重庆市人民政府办公厅文件

指标分类	指标名称		2023年	2025年	2027年	2030年	2035年
		区					
患者治疗	传染期结核病患者定点住院治疗率(%)		—	70 (高疫情地区)	70	90	90
	结核病患者成功治疗率(%)		89.9	90	90	90	90
	利福平敏感结核病患者标准治疗方案使用率(%)		84.6	90	90	90	90
	利福平耐药结核病患者成功治疗率(%)		58.8	65	70	75	75

指标分类	指标名称	2023年	2025年	2027年	2030年	2035年
预防性治疗	密切接触者预防性治疗接受率(%)	13.6	40	60	80	80



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。

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

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。