

重庆市卫生健康委员会
重庆市发展和改革委员会
重庆市教育委员会
重庆市科学技术局
重庆市民政局
重庆市财政局
重庆市扶贫开发办公室
重庆市医疗保障局
关于印发《重庆市遏制结核病行动计划
实施方案（2019－2022年）》的通知
渝卫发〔2019〕73号

各区县（自治县）卫生健康委、发展改革委、教委（教育局）、科技局、民政局、财政局、扶贫办、医保局，两江新区社发局、万盛经开区卫生计生局：

近日，国家卫生健康委、国家发展改革委、教育部、科技部、民政部、财政部、国务院扶贫办和国家医保局制定下发了

《遏制结核病行动计划（2019－2022年）》（以下简称《行动计划》），为贯彻落实《行动计划》提出的各项指导性、指标性、指令性目标任务和要求，进一步遏制我市结核病流行，积极推进健康中国重庆行动，结合我市实际，市卫生健康委、市发展改革委、市教委、市科技局、市民政局、市财政局、市扶贫办、市医保局联合制定了《重庆市遏制结核病行动计划实施方案（2019－2022年）》。经委主任会讨论通过，现印发给你们，请认真贯彻落实。

重庆市卫生健康委员会

重庆市发展和改革委员会

重庆市教育委员会

重庆市科学技术局

重庆市民政局

重庆市财政局

重庆市扶贫开发办公室

重庆市医疗保障局

2019年12月31日

（信息公开形式：主动公开）



重庆市遏制结核病行动实施方案 (2019—2022 年)

结核病是严重危害人民群众健康的重大传染病。重庆市结核病防治工作在市委、市政府的领导下，取得了显著成效。全市结核病疫情呈逐年下降趋势，报告发病率从2012年的85.57/10万下降到2018年的73.37/10万，治疗成功率保持在90%以上。但是，当前重庆市结核病流行形势仍然严峻，每年平均新报告肺结核患者约2.3万例，2018年肺结核报告发病率位居全国第8位，特别是渝东南地区、渝东北地区部分区县肺结核报告发病率仍然维持在100/10万以上。全市学校聚集性疫情时有发生，耐药问题突出，患者医疗负担重，防治任务仍然十分艰巨。

为贯彻落实《“健康中国2030”规划纲要》《“十三五”重庆市结核病防治规划》，结合国家《遏制结核病行动计划(2019—2022年)》(国卫疾控发〔2019〕41号)要求，进一步加强结核病防治工作，完善综合防治服务模式，强化各项防治措施落实，降低全市结核病疫情，切实维护人民群众健康权益，结合我市



工作实际，制定本实施方案。

一、总体要求

（一）指导思想。

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，贯彻“预防为主、防治结合、依法防治、科学防治”的方针，按照“突出重点、因地制宜、分类指导”的思路，不断创新防治策略，强化各项防治措施，落实全流程治疗管理，有效遏制结核病流行，为建设健康中国重庆实践战略和全面建成小康社会做出积极贡献。

（二）行动目标。

到 2022 年，结核病防治工作取得积极进展。防治工作机制进一步完善，防治服务体系进一步健全，服务能力持续提升，重点地区、重点人群防治措施不断加强，规范化诊疗水平稳步提高，公众结核病防治知识水平明显上升，医疗保障政策逐步完善，患者疾病负担进一步减轻，贫困患者得到及时有效救治，发病和死亡人数进一步减少，全市肺结核发病率降至 60/10 万以下，死亡率维持在较低水平（3/10 万以下）。

1. 发病率高于 100/10 万的区县，年递降率不低于 4.5%；发病率在 55/10 万至 100/10 万之间的区县，年递降率不低于 3.0%；发病率低于 55/10 万的区县，年递降率不低于 1%。



2. 全民参与防控结核病的良好氛围初步形成，公众结核病防治核心知识知晓率达到 85%以上。

3. 筛查力度进一步加大，肺结核患者病原学阳性比例提高到 50%，成功治疗率达到 90%。

4. 重点人群防控工作不断深入，学生和老年人群结核病筛查比例明显提高。

5. 病原学阳性肺结核患者耐药筛查率达到 90%以上。

二、主要行动

（一）全民结核病防治健康促进行动。

1. 广泛动员全社会参与。一是多部门合作开展结核病健康促进活动。卫生健康行政部门要加强与教育部门合作，通过学生将结核病防治知识传播到家庭、社会；与相关防病机构、监狱劳教系统合作，开展艾滋病、糖尿病、羁押人员等肺结核高危人群的结核病健康促进工作；营造全社会参与结核病防控的良好氛围。二是各地要利用世界防治结核病日、世界卫生日、全民健康生活方式行动日、世界艾滋病日、世界糖尿病日等宣传日，大力开展结核病防治宣教活动，提高公众对结核病的认知和关注度。要培养居民树立个人是健康第一责任人的意识；养成不随地吐痰，咳嗽、打喷嚏掩口鼻，出现咳嗽、咳痰两周

以上等结核病可疑症状应佩戴口罩、及时就诊等健康生活习惯。

2. 开展形式多样的宣传活动。“线下”与“线上”宣传相结合，“线下”宣传包括继续深入推进百千万志愿者结核病防治知识传播活动和结核病防治知识进万家活动，创新活动形式，疾控机构要提供技术指导，到 2022 年将活动深入到每个区县。鼓励各区县启动结核病防治城市亮灯行动。“线上”宣传主要充分发挥电视广播、报刊杂志等传统媒体的影响力，利用互联网、微博、微信公众号、手机客户端等新媒体以及“12320”公共卫生服务热线的便捷性，及时为群众传播科普知识和答疑解惑。各地要积极开展适宜的健康教育材料，增强其针对性和公众的可接受性。

3. 加强不同人群分类指导。各区县、各单位要强化结核病定点医疗机构结核门诊健康教育工作的规范化；教育部门要将结核病防治知识纳入学校健康教育内容，职业院校、普通高校开设结核病防治专题讲座，教育学生要养成健康生活方式，加强营养和体育锻炼，出现疑似症状要及时就诊并规范治疗，不要隐瞒病情；要深入社区、乡村、厂矿等场所，以居民健康体检、村民大会、健康扶贫等活动为契机，持续开展宣讲活动，指导居民定期开展健康检查；教育患者要坚持全程规范治疗，指导密切接触者注意房间通风和个人防护；提醒流动人口要注



意环境卫生和通风，一旦发病要及时就診治疗，需返乡的应当主动到当地定点医疗机构继续治疗，确保完成全部疗程。要设计供不同人群使用的科普宣传材料，采取通俗易懂和群众喜闻乐见的方式，让群众听得懂，听得进。

（二）结核病诊疗服务质量提升行动。

1. 最大限度发现患者。各区县、各单位要强化各类医疗机构医务人员对肺结核可疑症状者的认知和识别意识，落实首診医生负责制。对咳嗽、咳痰两周以上的患者，必须开展结核病筛查，非定点医疗机构必须将肺结核患者和疑似肺结核患者转診至结核病定点医疗机构，各区县卫生健康部门要将肺结核患者转診和追踪实施情况纳入对医疗卫生机构的目标考核内容。对发现的患者和疑似患者依法进行登记报告，降低漏报、漏登率。加强全市结核病实验室建设，健全全市结核病实验室质量控制体系，全面推广分子生物学诊断技术。

2. 强化规范診治和全程管理。结核病定点医疗机构要按照最新诊断标准、诊疗规范、临床路径等有关技术标准、指南的要求，对确诊患者进行规范化诊疗，建立结核病临床诊疗质控制度。各级卫生健康部门要将结核病诊疗和防治核心指标纳入对定点医疗机构绩效考核中。将家庭医生签约服务和国家基本



公共卫生服务项目管理相结合，做好肺结核患者健康管理服务，患者全程规范管理率达到 90%，患者规则服药率达到 90%。

3. 提高诊疗服务可及性。各区县要提升定点医疗机构诊疗服务能力，基本实现普通肺结核诊治不出区县，耐药肺结核到指定耐药定点医疗机构诊治。充分利用“互联网+”技术，探索建立市级医疗机构与区县间开展远程结核病医疗、健康咨询、健康管理服务，逐步形成“互联网+结核病防治”的医疗服务网络。支持开发结核病患者智能化诊断和管理系统，提高疾病诊断水平和患者依从性。

（三）重点人群结核病防治强化行动。

1. 加强重点人群的主动筛查。定期组织开展结核病疫情特征分析，找准本地结核病发病重点人群并制定针对性的防控措施，降低发病风险。对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/艾滋病患者等重点人群开展主动筛查，并不断提高筛查覆盖面。各地结核病定点医疗机构、疾控机构和基层医疗卫生机构要加强合作，对发现的有症状的密切接触者及时进行结核病检查，以区县为单位病原学阳性肺结核患者密切接触者筛查率达到 95%。按照基本公共卫生服务项目的要求，在 65 岁以上老年人年度体检和糖尿病



患者季度随访中，积极落实结核病症状筛查。将胸部 X 线检查纳入艾滋病病毒感染者/艾滋病患者的随访工作中，提高重点人群中结核病发现水平。各地要积极探索艾滋病病毒感染者/艾滋病患者、结核病发病高风险儿童预防性治疗试点工作。

2. 加强学校结核病防治。各区县要按照《学校结核病防控工作规范（2017 版）》开展学校结核病防治工作，建立健全卫生、教育联防联控工作机制，定期通报疫情。开展“遏制结核，健康校园”行动，要将结核病检查列为新生入学体检和教职工入职体检、年度体检的检查项目，常规开展高二年级学生结核病筛查工作。卫生与教育部门开展联合督导，督促学校落实晨午检及因病缺课登记追踪制度、健康教育等学校结核病防控各项措施。学校要按要求配备专兼职卫生专业技术人员或保健教师，不断改善校园环境卫生及基础设施条件，加强室内通风消毒。卫生健康部门每年要组织教育、卫生系统联合培训，增强学校发现、协助处置聚集性疫情的能力，提高医务工作者、学校、学生和家长对学校结核病防控工作重要性的认识。卫生健康部门开展经常性的结核病疫情监测，组织对当地学校结核病疫情开展分析研讨。

3. 推动流动人口结核病防治工作。加强部门合作，改善厂



矿、工地等流动人口密集场所的工作和居住条件，加强环境卫生综合治理。按照属地管理原则，组织开展流动人口结核病症状筛查，将发现的患者纳入辖区内归口管理，对出现过结核病聚集性疫情的流动人口密集场所要重点监测。各地要切实落实流动人口跨区域管理机制，对跨区域转出和转入的患者，做好治疗管理工作有效衔接，定点医疗机构应有专人负责患者信息传递工作，转出地及时完善异地就医患者专报系统转出信息，并督促患者及时就医，转入地在患者就诊后及时完善患者后续治疗及转归信息的专报录入工作，并落实患者健康管理服务和基本医保异地就医结算。

（四）重点地区结核病扶贫攻坚行动。

1. 加大结核病患者的发现与管理力度。各区县要结合乡村振兴战略和脱贫攻坚战，减少和防止群众因病返贫。在渝东南、渝东北等高疫情的贫困地区，结合全民健康体检工作，积极落实结核病主动筛查措施，将检测结果录入个人健康档案，实施基层统一管理。在疫情严重的乡镇，探索建立由“乡镇负责同志、卫生专业人员和帮扶责任人”组成团队，对贫困病人开展救治救助、管理帮扶的工作模式，提高救治管理质量；开展结核病普查，对发现的结核病患者，尽快转诊至就近的定点医疗机构。



改善贫困患者的营养和健康状况，提高患者服药依从性和治疗成功率。

2. 大力推进结核病专项救治。落实健康扶贫“三个一批”救助措施，按照“大病集中救治一批、慢病签约服务管理一批、重病兜底保障一批”的原则，将符合条件的贫困耐药结核病纳入贫困人口大病专项救治工作，对发现的患者做到及时治疗、规范管理。各区县要将贫困结核病患者优先纳入家庭医生签约服务，提供规范化的治疗随访管理，督促患者按时服药，定期复查，同时发挥医疗救助的作用，最大限度地确保贫困患者能够治得起、治得好。

3. 重点提升基层防治能力。针对肺结核病疫情较高，防治能力薄弱地区，在调查研究的基础上，组织开展全覆盖的能力提升工程，全面推动以县级结核病定点医疗机构为核心、乡镇卫生院为枢纽、村卫生室为基础的县、乡、村一体化建设，夯实基层医疗卫生机构结核病防治基础。

（五）遏制耐药结核病防治行动。

1. 扩大耐药结核筛查范围。对所有病原学阳性患者进行耐药筛查，最大限度发现耐药结核病患者。各区县、各单位要加强结核病定点医疗机构实验室建设，提高耐药结核病检测和诊



断能力，缩短诊断时间，对发现的耐药患者，耐药定点医疗机构要按照相关技术规范进行治疗和管理；要深入开展耐药监测工作，及时掌握辖区耐药结核病流行变化规律，适时发布耐药监测数据。

2. 推进耐药结核病规范诊治工作。各区县要加强耐药结核病诊治工作，发现耐药肺结核患者及时转诊到耐药定点医疗机构。充分利用市级耐药多学科会诊（MDT）平台开展疑难病例会诊。耐药定点医疗机构要建立诊疗专家团队，加强会诊，提高诊疗质量，有条件的耐药结核病定点医疗机构要逐步探索对处于传染期的耐药患者进行住院隔离诊疗。患者出院后要纳入门诊登记管理，并将相关信息及时推送至患者常住区县疾控机构，再由区县疾控机构推送至基层医疗卫生机构进行健康管理。疾控机构要加强对耐药患者登记管理、诊疗随访和督导服药等工作的监管和指导。

3. 不断完善保障政策。各区县、各单位要做好基本医疗保险与公共卫生的衔接。结核病患者按规定参加基本医疗保险并享受相关待遇。各耐药结核病定点医疗机构要按照原国家卫生部印发的《肺结核门诊诊疗规范》和《耐多药肺结核病临床路径》开展规范化诊疗，降低患者经济负担。按照国家要求，动



态调整基本药物目录和执行基本医保目录，适时将符合条件的抗结核新药纳入目录。探索加强耐药结核病患者流动管理的政策措施和工作模式。适时开展由市级统一采购二线抗结核药品，降低药品成本。充分发挥短缺药品供应保障会商联动机制作用，保证药品供应。

（六）结核病科学研究和防治能力提升行动。

1. 加大科学研究和科技创新力度。各区县科技部门要加大对结核病科技创新工作的支持力度，在相关科技计划中设立结核病基础、预防、诊疗和管理等项目，重点支持对结核病的流行趋势、传播规律、诊断治疗、防治措施效果评估和成本效益等研究。加大经费投入，强化实施性研究，针对结核病防治中的科技薄弱环节加强攻关。充分发挥中医药作用，组织开展中医药防治结核病研究，探索结核病中西医结合的治疗方案。借助参与国家科技重大专项实施机遇，积极探索肺结核患者密切接触者潜伏感染干预技术研究。探索结核病综合防治示范区建设，总结凝练形成可复制、可推广的防控新模式和新策略，为科学防控和进一步降低结核病疫情提供科技支撑。

2. 加快结核病防治信息化建设。整合结核病防治信息，制订和建立数据交换标准，构建信息实时获取和数据规范安全交

换通道。要依托全民健康信息保障工程，将结核病防治的信息化建设纳入市级健康信息平台，与全国统一的数据平台实现互联互通和信息共享。优化定点医疗机构医院管理信息系统、结核病管理信息系统和基本公共卫生服务管理信息系统，逐步实现医疗机构、疾控机构和基层医疗卫生机构间信息的互联互通。

3. 健全结核病防治服务网络。完善各级各类结核病防治机构分工协作的工作机制，疾控机构牵头负责管理辖区内结核病防治工作，对开展结核病防控工作的医院、基层医疗卫生机构进行指导、管理和考核，提高疾控机构、医院、基层医疗卫生机构“防、治、管”三位一体的综合服务能力。区县级及以上疾控机构应当指定专门科室负责结核病防治工作。加快推动结核病防治机构标准化建设，促进防治服务能力有效提升。严格按照《重庆市新型结核病防治工作体系及标准操作程序（试行）》要求，区县级结核病定点医院设置独立的结核病门诊、实验室等，适当增加专（兼）职防治人员，作为确定定点医疗机构的原则性要求。各地要加强基层防治机构基础设施建设，配备相应的诊疗和检测设备。

三、保障措施

（一）强化组织领导。各区县要推动落实地方政府主体责



任，将结核病防治工作作为重要民生建设内容，纳入当地经济社会发展规划和政府目标管理考核内容。要按本实施方案要求，根据本地实际制定具体的工作方案，将行动目标和任务分解到本地有关部门，落实相关机构设置和人员配备，督促落实各项行动措施。

（二）落实部门责任。市卫生健康委要充分发挥市重大疾病防治工作联席会议的统筹协调作用，会同有关部门共同组织实施结核病防治工作并开展监督评估。市发展改革委负责加强结核病防治相关机构基础设施建设，改善结核病防治设施条件。市教委负责加强学校卫生与健康教育工作，督促指导区县教育行政部门和学校落实学校结核病防控各项措施，严防结核病疫情在校园内蔓延。市科技局负责加强对结核病防治科研项目的统筹布局，加强对结核病防治工作的科技支撑力度。市民政局负责落实社会救助政策，对符合条件的贫困结核病患者按规定给予基本生活救助。市财政局根据全市结核病防治需要、经济发展水平和财力状况，合理安排补助资金并加强资金监管，保障防治工作开展。市扶贫办负责加大对贫困人口结核病患者扶贫开发支持力度，做到精准帮扶。市医保局负责完善医保政策，推行支付方式改革，确保包括结核病患者在内的各类人群



基本医保合法权益。

（三）加大经费投入。各区县要利用好中央财政对结核病防治工作的投入，做好资金的管理和使用。将结核病防治工作经费纳入本级财政年度预算，加大对结核病防治经费支持力度，切实保障各项工作的顺利开展。合理使用基本公共卫生服务经费，调动基层医疗卫生机构、疾控机构和结核病定点医疗机构的积极性，确保工作有效落实。对符合条件的困难患者，按规定纳入社会救助范围，切实减轻患者医疗费用和基本生活负担。积极协调、争取社会组织、国际组织的项目、资金、物资等支持，动员社会力量参与。

（四）强化工作保障。加强市级结核病防治机构的能力建设，适应新时代全市结核病防治工作需要，发挥市级机构的人才、技术优势，加强对各区县工作的指导力度。各区县要整合资源，提高本地结核病防治机构能力，明确定点医疗机构并对社会公布，建立健全结核病防治工作考核激励机制。加强队伍建设，完善多层次的防治人才培养体系，多途径解决防治力量不足的问题。各区县应当根据防治工作任务需求，落实卫生防疫津贴政策，对工作期间患结核病的防治人员给予治疗并依法给予相应的工伤或抚恤待遇。



四、检查与评估

各区县卫生健康行政部门要按照本实施方案要求，制订具体工作方案和措施清单，抓好落实；要会同本地有关部门制订检查方案和考核评估办法，开展定期和不定期检查，对工作内容 and 实施效果进行综合评估，并予以通报。市卫生健康委将会同有关部门于 2020 年、2022 年组织开展中期和终期评估，对履职不到位、未完成目标任务、工作不力的单位和个人严肃追究和问责，确保顺利通过国家终期评估。

本文件自 2020 年 1 月 31 日起施行。