

重庆市疾病预防控制中心
重庆市卫生健康委员会
重庆市教育委员会
关于印发《重庆市学校结核病防控工作规范（2024版）》的通知

渝疾控发〔2024〕16号

各区县（自治县）卫生健康委（疾控局）、教委（教育局），两江新区社发局、西部科学城重庆高新区公共服务局、万盛经开区卫生健康局，各高校，市疾控中心，市教委有关直属单位：

为加强学校结核病防治工作，有效防范学校结核病疫情传播流行，保护广大师生身体健康，按照《中国学校结核病防控指南（2020年版）》要求，市疾控局、市卫生健康委、市教委联合制定了《重庆市学校结核病防控工作规范（2024版）》，现印发给你们，并就进一步加强学校结核病防控工作提出如下工作要求，请认真贯彻执行。

一、高度重视，强化组织领导

各区县（自治县）疾控主管部门、卫生健康部门和教育部门要高度重视学校结核病防控工作，按照属地管理、

联防联控工作原则，进一步加强对辖区内各级各类学校结核病防控工作的组织与领导。强化部门合作，建立健全学校结核病疫情通报和协同处置机制，及时发现、规范处置学校结核病疫情，切实做到早发现、早报告、早处置、早控制。

二、压实责任，落实防控措施

各区县（自治县）教育部门要督促辖区内各级各类学校落实各项结核病防控措施。学校要切实担负起结核病防控的主体责任，加强日常晨检因病缺课登记和追踪、结核病防治健康教育等工作，将结核病检查项目作为学校新生入学体检和教职员工常规体检的必查内容，每年组织开展高二年级学生结核病筛查。各级各类医疗机构要重视结核病疫情报告和管理工作，各级疾控机构要强化学校疫情监测和处置工作，做好病例追踪、流行病学调查和密切接触者筛查工作，防止疫情蔓延。

三、加强监管，开展督导检查

各区县（自治县）疾控主管部门和教育部门要对辖区内学校结核病防控工作定期进行监督检查，切实加强日常监管，督促防控政策和措施有效落实。疾控主管部门要将学校结核病防控措施的落实情况及时通报当地教育部门，对违法行为依法查处。市级有关部门将对各区县（自治县）学校结核病防控工作进行督导，对责任不落实的单位予以

通报批评。

重庆市疾病预防控制中心

重庆市卫生健康委员会

重庆市教育委员会

2024年10月30日

(此件公开发布)

重庆市学校结核病防控工作规范(2024版)

为加强学校结核病预防控制工作，有效防范学校结核病疫情传播流行，确保广大师生身体健康与生命安全，根据《中华人民共和国传染病防治法》《结核病防治管理办法》《中国学校结核病防控指南（2020版）》要求，结合我市实际，制定本规范。

一、学校结核病常规预防控制措施

学校结核病常规防控工作是预防学校结核病疫情发生的基础。疾控主管部门、卫生健康部门和教育部门应当依法履行相应职责，遵循属地管理原则，建立联防联控工作机制，每年召开部门间沟通协调会，制定日常防控工作计划，督促各项防控措施的落实。

（一）健康体检

各级各类学校应按有关规定将结核病检查项目作为新生入学（转学）体检和教职员工常规体检的必查项目，由具备资质的医疗卫生机构（含结核病定点医疗机构和疾病预防控制中心）进行学校师生健康体检，并将体检结果纳

入学生和教职员工的健康档案。高中教育阶段应每年组织开展高二年级学生结核病筛查。鼓励有条件的区县对初二学生开展结核感染检测。疾病预防控制机构为学校师生结核病健康体检提供技术支持和指导（结核病健康体检筛查方案见附件1）。对发现的疑似病例，健康体检机构要及时反馈给学校，由学校告知学生（或家长）到当地结核病定点医院医疗机构确诊并跟踪了解诊断结果，同时通知属地疾病预防控制机构。

（二）健康教育

学校通过健康教育课、主题班会、专题讲座，以及校园内传统媒介或新媒体等多种形式，向在校学生和教职员工广泛宣传结核病防治的核心知识（学校结核病健康教育宣传核心知识见附件2），提高师生对结核病的认知水平，增强自我防护意识，减少对结核病患者的歧视。学校以班级为单位，每学期至少开展1次结核病健康教育。积极发挥大学生志愿者作用，结合百千万志愿者结核病防治知识传播活动提升行动，开展形式多样的结核病健康教育活动。疾病预防控制机构要主动提供技术支持和指导，协助学校开展工作。

（三）学校环境卫生

学校应当按照《国家学校体育卫生条件试行基本标准》《农村寄宿制学校生活卫生设施建设与管理规范》等涉及

学校卫生的相关规范、标准和要求，保障学生学习和生活场所的人均使用面积；加强教室、宿舍、图书馆等人群聚集场所的通风换气，保持室内空气流通；做好校园环境的清扫保洁，消除卫生死角。

（四）监测与报告

1.晨检工作。托幼机构、中小学校应当由班主任或校医（保健教师）落实晨、午检工作。结核病高流行地区的寄宿制学校可由寝室室长负责晨检工作，有条件的大专院校也可开展晨检，重点了解每名学生是否有咳嗽、咳痰、咯血或血痰、发热、盗汗等肺结核可疑症状。发现肺结核可疑症状者后，应当及时报告学校卫生（保健）室。

2.因病缺勤病因追查及登记制度。班主任（或辅导员）应当及时了解因病缺勤学生的患病情况和可能原因。如怀疑为肺结核，应当及时报告学校卫生（保健）室或校医院，并由学校指定人员或通知家长陪伴学生到属地结核病定点医疗机构进一步诊治，学校卫生（保健）室或校医院追踪了解学生的诊断和治疗情况。

3.病例报告。对学校发现的肺结核疑似病例或确诊病例，按照《学校和托幼机构传染病疫情报告工作规范（试行）》的要求，由学校疫情报告人立即向属地疾病预防控制机构和教育部门报告。

4.疫情监测。各区县（自治县）疾病预防控制机构要充

分利用国家疾病预防控制中心-传染病监测系统、国家传染病自动预警信息系统和重庆市学校结核病信息管理系统，开展学校结核病单病例预警及疫情和舆情监测。对监测发现职业为幼托儿童、学生（或教师）以及3-24岁的肺结核或疑似病例的报告信息，应当及时组织人员进行调查核实，将结果反馈给学校。同时，各区县（自治县）疾病预防控制中心应定期开展辖区学校结核病病例报告与个案调查信息的一致性、完整性、准确性自查及疫情处置情况自查。

二、学校结核病散发疫情的防控措施

学校结核病散发疫情是指在学校内发现活动性肺结核患者，但尚未构成结核病突发公共卫生事件。疾控主管部门、卫生健康部门和教育部门要共同做好结核病散发疫情的处置工作，协调解决疫情应对和处置工作中出现的问题，确保工作有效开展。各相关单位和机构应当在强化各项常规预防控制措施的同时，采取以病例管理和密切接触者筛查为主的防控措施，严防结核病在校园内传播蔓延。疫情的相关处置工作均须及时录入重庆市学校结核病信息管理系统。

（一）及时确诊并报告

1. 各级各类医疗机构的临床医生，对就诊的学生及教职员工肺结核疑似患者或已确诊患者必须按照《传染病信息

报告管理规范》要求规范地填写传染病报告卡，如实填写患者身份证号码和职业（如学生或教师）。对于职业是学生的患者，应在工作单位栏中详细、准确地填写学生所在学校及班级名称，并在 24 小时内进行网络报告。非结核病定点医疗机构应当按《结核病防治管理办法》要求将患者转诊到结核病定点医疗机构。

2. 结核病定点医疗机构对学校师生中因症就诊或转诊的肺结核可疑症状者要详细询问病史和临床表现等，按照肺结核的诊疗规范进行胸部 X 光片检查、痰菌实验室检查，按照《肺结核诊断》（WS288-2017）要求作出明确诊断，并根据《结核病分类》（WS196-2017）进行分类。确诊的学校肺结核患者应当及时在结核病患者登记本和结核病管理信息系统中进行登记。

3. 同一学校同一学期发现 2 例及以下患者，区县级疾病预防控制中心应当及时向患者所在学校反馈；发现 3 例及以上有流行病学关联的患者时，应当向同级疾控主管部门、市级疾病预防控制中心（市结防所）和学校报告、反馈，同级疾控主管部门还需向市级疾控主管部门报告，学校向所属教育部门报告。学校所在地疾病预防控制中心对发现的每个学校病例，要在 2 个工作日内完成流行病学调查，在调查完成后 5 个工作日内录入重庆市学校结核病信息管理系统。

4.各区县(自治县)疾病预防控制中心如监测到就读重庆市外学校的学生病例信息,在2个工作日内向市结防所报告,在市结防所的协调下,与学校所在地疾病预防控制中心联系报送《跨区域学生肺结核患者/疑似病例告知单》。各区县(自治县)疾病预防控制中心如监测到就读重庆市内非本辖区学校的学生病例信息,应在2个工作日内通过重庆市学校结核病信息管理系统进行跨区域推送。

(二) 接触者筛查

1.一旦发现活动性肺结核患者,疾病预防控制中心应当及时组织开展病例所在学校师生密切接触者的筛查工作,筛查应在指示病例个案调查后的10个工作日内完成。指示病例发现日期在寒暑假时,筛查也应立即启动,对不在校的师生,可通知其到就近的结核病定点医疗机构开展筛查,筛查工作最晚于开学后10个工作日内全部完成。(接触者筛查及处理方案见附件3)。

2.学校应当积极配合筛查工作,要密切关注与确诊病例同班级、同宿舍学生及授课教师的健康状况,强化宣传教育,要求学生进行自我观察,一旦出现咳嗽、咳痰等肺结核可疑症状,应当及时就诊。

3.学校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。依托结核病定点医疗机构、疾病预防控制中心和有条件的基层医疗卫生机构开展预防性治疗。

（三）治疗管理

1.结核病定点医疗机构对确诊病例提供规范抗结核病治疗。对休学在家的病例，居住地的疾病预防控制中心应当组织落实治疗期间的规范管理；对在校治疗的病例，学校所在地的疾病预防控制中心应当与学校共同组织落实治疗期间的规范管理，校医或班主任应当协助医疗卫生机构督促患者按时服药并定期复查。

2.疾病预防控制中心要指导学校做好疑似病例的隔离工作。疑似病例确诊后，学校应当及时登记，掌握后续治疗和转归情况，对不需要休学的学生，应当安排好其在校期间的的生活及学习。

（四）休复学管理

1.休学管理。休学标准按照《中国学校结核病防控指南（2020年版）》执行。休学诊断证明由结核病定点医疗机构或其他医疗机构的医生开具（休学诊断证明见附件4），开具体学诊断证明时，医生应详细填写患者基本信息，写明休学依据。诊断证明一式三份，患病学生和结核病定点医疗机构各执一份，另一份由定点医疗机构直接或通过疾病预防控制中心送达学校。根据休学诊断证明，学校对患肺结核的学生采取休学管理。

2.复学管理。

（1）普通肺结核复学管理。患者经过规范治疗，病情

好转,达到下列复学标准的,由学校校区所在地结核病定点医院机构的医生核实患者治疗情况后,开具复学诊断证明(复学诊断证明见附件5),建议复学,并注明后续治疗管理措施和要求。学校凭复学诊断证明为学生办理复学手续并督促学生落实后续治疗管理措施。

①病原学阳性肺结核患者以及重症菌阴肺结核患者(包括有空洞/大片干酪状坏死病灶/粟粒性肺结核等)经过规范治疗完成全疗程,初治、复治患者分别达到其治愈或治疗成功的标准。

②其他病原学阴性肺结核患者经过2个月的规范治疗后,症状减轻或消失,胸部X光片病灶明显吸收;自治疗3月末起,至少两次涂片检查均阴性且至少一次结核分枝杆菌培养检查为阴性(每次检查的间隔时间至少满1个月)。如遇特殊情况的患者,需由当地结核病诊断专家组综合判定。

(2)耐利福平、耐多药/广泛耐药肺结核患者复学管理。耐多药患者和利福平耐药患者经过规范治疗,达到治愈或治疗成功标准后,方可复学。耐多药肺结核患者复学证明由患者治疗的耐药定点医院开具,学校校区所在疾病预防控制中心审核备案。

3.教职员工肺结核患者的休、复课管理,可参照学生休、复学管理要求执行。

三、学校结核病突发公共卫生事件的应急处置

一所学校在同一学期内发生10例及以上有流行病学关联的结核病病例，或出现结核病死亡病例时，学校所在地的区县级疾控主管部门应当根据现场调查和公共卫生风险评估结果，判断是否构成突发公共卫生事件。区县级以上疾控主管部门也可根据防控工作实际，按照规定工作程序直接确定事件。学校结核病突发公共卫生事件应当在政府的领导下，严格按照突发公共卫生事件应急相关法律法规规章等要求，积极开展应急处置工作，落实各项应急响应措施，最大限度地减轻疫情的危害和影响。

（一）事件核实与上报

疾控主管部门会同教育部门及时对学校结核病突发公共卫生事件进行调查与核实，并组织专家进行风险评估。如确认发生突发公共卫生事件，应当按照《国家突发公共卫生事件应急预案》等规定，确定事件级别。疾控主管部门应当在事件确认后2小时内向上级疾控主管部门和同级政府报告，并告知同级教育部门。

（二）现场流行病学调查和密切接触者筛查

在学校的支持配合下，疾病预防控制机构应当及时开展现场流行病学调查和密切接触者筛查工作，根据疫情情况合理确定筛查范围。对密切接触者中初次筛查结核分枝杆菌感染检测阴性者，应当间隔3个月再次进行结核分枝

杆菌感染检测，以便早期发现初次筛查时仍处于窗口期的新近感染者。

（三）健康教育与心理疏导

学校应当在医疗卫生机构的指导和协助下，强化开展全校师生及学生家长结核病防治知识的健康教育和心理疏导工作，及时消除其恐慌心理。

（四）校园环境卫生保障

学校应当加强公共场所通风、改善学校环境卫生，并在疾病预防控制机构的指导下做好相关场所的消毒工作。

（五）事件评估

疾控主管部门、卫生健康部门和教育部门应当及时了解医疗卫生机构和学校各项应急响应措施的落实情况，对应急处置情况组织开展综合评估，包括事件的危害程度、发展趋势、所采取的措施及效果等。

四、监督与管理

各区县（自治县）疾控主管部门、卫生健康部门和教育部门要切实落实主管责任，对辖区内学校结核病防控工作定期进行监督检查，督促学校落实结核病防控各项措施。对未按照要求落实各项防控措施的依据有关法律、法规和规范进行处理。

本规范所指的学校包括普通中小学、中等职业学校、普通高等学校、特殊教育学校和托幼机构。

- 附件：1. 结核病健康体检筛查方案
2. 学校结核病健康教育宣传核心知识
3. 接触者筛查及处理方案
4. 肺结核患者休学诊断证明（参考版）
5. 肺结核患者复学

附件 1

结核病健康体检筛查方案

在开展结核病健康体检之前，学校要配合体检机构做好学生或家长的健康教育，尤其是结核分枝杆菌感染检测（检测技术包括结核菌素皮肤试验 TST、伽马-干扰素释放试验 IGRA 和结核抗原皮肤试验 TBST）和 X 线检查的目的和意义，以及相关注意事项。同时应做好结核病检查项目的培训、质量控制、资料收集和汇总。

一、筛查方式

（一）新生入学体检

1.体检时间。原则上在学生入校前2个月内完成视为有效，最晚应在开学后1个月内完成，具体时间由学校和体检机构共商确定。

2.检查内容及方法

（1）幼儿园、小学及非寄宿制初中入园（入学）新生体检内容包括肺结核患者密切接触史和肺结核可疑症状的问诊。对于有肺结核患者密切接触史或可疑症状的学生，到学校指定的体检机构进行结核分枝杆菌感染检测，感染检测发现TST强阳性/TBST阳性/IGRA阳性，要进行胸部X光片检查。

（2）高中和寄宿制初中的入学新生体检内容包括肺结核可疑症状的问诊和结核分枝杆菌感染检测，感染检测发现TST强阳性/TBST阳性/IGRA阳性，要进行胸部X光片检查，有条件的地区，可对感染检测发现TST中度及以上阳性进行胸部X光片检查。高一新生在入学时，由学生或学生家长提供学生在当地结核病定点医疗机构结核病检查证明。

（3）大学入学新生体检内容包括肺结核可疑症状的问诊和胸部X光片检查，高流行地区和重点学校可同时开展结核分枝杆菌感染检测。

（二）高二年级学生筛查

原则上在高二年级上学期完成，筛查方法同高一学生筛查。对高一新生入学体检结核病筛查发现 TST 强阳性/TBST 阳性/IGRA 阳性的学生，在高二筛查时直接进行胸部 X 光片复查；如感染检测发现 TST 强阳性/TBST 阳性/IGRA 阳性或 TST 检测硬结平均直径两年内净增值 $\geq 10\text{mm}$ 者，要进行胸部 X 光片检查。

（三）高三体检结核病筛查

体检内容包括肺结核可疑症状的问诊和胸部 X 光片检查。

（四）教职员工健康体检

1. 新入职员工在入职前完成；在职员工每年开展一次常规体检，建议与新生入学体检同步进行。

2. 入职体检和常规体检均应包括肺结核可疑症状问诊和胸部 X 光片检查等结核病检查项目。

上述健康体检中发现的肺结核可疑症状者、TST 强阳性/TBST 阳性/IGRA 阳性、胸部 X 光片检查异常者，体检机构应将其转诊到当地结核病定点医疗机构接受进一步的结核病检查。

二、筛查后的处理

（一）活动性肺结核患者。结核病定点医疗机构对活动性肺结核患者提供规范抗结核病治疗，并按照相关规定

进行休复学/休复课管理。对休学在家的病例，居住地的疾病预防控制中心应当组织落实治疗期间的规范管理；对在校治疗的病例，学校所在地的疾病预防控制中心应当与学校共同组织落实治疗期间的规范管理，校医或班主任应当协助医疗卫生机构督促患者按时服药并定期复查。

（二）单纯 TST 强阳性/TBST 阳性/IGRA 阳性者。一是学校加强健康教育，告知结核分枝杆菌感染筛查的意义、肺结核的常见症状，同时加强常规监测，一旦出现肺结核可疑症状，应督促其到指定的结核病定点医疗机构进行进一步检查。二是可建议有肺结核患者密切接触史或单纯性 TST 检测硬结平均直径两年内净增值 $\geq 10\text{mm}$ 或其他高危因素者进行预防性治疗。

（三）疑似病例。疾病预防控制中心要指导学校做好疑似病例的隔离工作，疑似病例确诊后，学校应当及时登记，掌握后续治疗和转归情况。

三、资料收集汇总

完成健康体检工作后，筛查机构按照疾病预防控制中心要求填报筛查结果并报送学校，学校将结果汇总后反馈给疾病预防控制中心，各区县（自治县）疾病预防控制中心于筛查工作结束后 15 个工作日内，向市结防所上报筛查统计表。



附件 2

学校结核病健康教育宣传核心知识

- 一、肺结核是长期严重危害人民健康的慢性传染病。
- 二、肺结核主要通过呼吸道传播，人人都有可能被感

染。

三、咳嗽、咳痰 2 周以上，应怀疑得了肺结核，要及时就诊。

四、不随地吐痰，咳嗽、打喷嚏时掩口鼻，戴口罩可以减少肺结核的传播。

五、规范全程治疗，绝大多数患者可以治愈，还可避免传染他人。

六、出现肺结核可疑症状或被诊断为肺结核后，应当主动向学校报告，不隐瞒病情、不带病上课。

七、养成勤开窗通风的习惯。

八、保证充足的睡眠，合理膳食，加强体育锻炼，提高抵御疾病的能力。

附件 3

接触者筛查及处理方案

接触者筛查有助于早期发现肺结核患者和结核分枝杆菌感染者，及时阻断校园结核病传播。

一、接触者确定和筛查

（一）确定筛查范围

发现肺结核病例后，疾病预防控制机构在学校协助下，根据学校提供的相关人员名单和患者流行病学个案调查结果，确定密切接触者、一般接触者、偶尔接触者（根据调查动态调整）。

（二）接触者筛查

学校应根据接触者的范围，在 1 周内组织接触者进行筛查，做到应筛尽筛。首次接触者筛查一般由密切接触者开始，再根据情况扩大到一般接触者、偶尔接触者筛查，筛查方式及扩大原则参照《中国学校结核病防控指南（2020 年版）》。

（三）筛查要求

为确保筛查质量，原则上密切接触者筛查由区县级结核病定点医疗机构或区县级疾病预防控制中心承担。

对肺结核可疑症状者或 TST 强阳性/TBST 阳性/IGRA

阳性者或胸部 X 光片异常者，应开展痰涂片和培养检测，涂片阴性的疑似病例，继续开展分子生物学检测。病原学阳性者应开展菌种鉴定和药物敏感性试验。同时，结核病定点医疗机构在 1 周内将病原学阳性菌株送市结防所，由市结防所开展复核及菌株基因分型工作。

（四）数据管理

筛查机构应完整、详细记录《学校肺结核患者接触者筛查一览表》，出具《筛查报告》，将原始记录、电子数据库及相关报告于筛查结束后 15 个工作日内交学校保存。学校应在接到筛查相关结果后 24 小时内，将数据库及报告上报区县级疾病预防控制中心。

二、筛查后处理

（一）活动性肺结核患者和疑似病例

参见附件 1 结核病健康体检筛查方案。

（二）单纯 TST 强阳性/TBST 阳性/IGRA 阳性者或 TST 检测硬结平均直径两年内净增值 $\geq 10\text{mm}$ 者

各区县（自治县）疾病预防控制中心、结核病定点医疗机构、学校应相互配合，积极动员符合预防性治疗条件者开展预防性治疗，做到应治尽治，特别是当校内出现 3 例及以上有流行病学关联的散发疫情时，强烈建议所有符合预防性治疗标准者均接受预防性治疗。对接受预防性治疗的在校学生，校医或班主任应当在疾病预防控制中心的

指导下督促其按时服药、定期到结核病定点医疗机构随访复查。对于拒绝预防性治疗的对象，学校应加强健康教育和健康监测，出现肺结核可疑症状及时到结核病定点医疗机构就医，并督促学生于首次筛查后3月末、6月末、12月末在定点医疗机构开展胸部X光片复查。有条件的区县，对于拒绝预防性治疗的对象，可采取学校开展线上教育等形式对其进行教学。

附件 4

肺结核患者休学诊断证明（参考）
（正面）

姓名		性别		年龄		身份证号码	
学校名称(具体到班级) 及地址							
户籍地址							
现住址							
本人联系电话		家长姓名 及联系电话					
诊断日期		诊断结果					
是否已进行抗 结核治疗		若是,开始抗结 核治疗的日期					
医师/诊疗专家组签名: 诊疗单位(盖章):							

肺结核患者休学诊断证明（参考） （背面）

复学条件告知：

（1）普通肺结核复学管理。患者经过规范治疗，病情好转，达到下列复学标准，由学校校区所在地结核病定点医疗机构的医生核实患者治疗情况后开具复学诊断证明，建议复学，并注明后续治疗管理措施和要求。学校凭复学诊断证明为学生办理复学手续并督促学生落实后续治疗管理措施。

①病原学阳性肺结核患者以及重症病原学阴性肺结核患者（包括有空洞/大片干酪状坏死病灶/粟粒性肺结核等）经过规范治疗完成全疗程，达到治愈或完成治疗的标准。

②其他病原学阴性肺结核患者经过2个月的规范治疗后，症状减轻或消失，胸部X光片病灶明显吸收；自治疗3月末起，至少两次涂片检查均阴性且至少一次结核分枝杆菌培养检查为阴性（每次检查的间隔时间至少满1个月）。如遇特殊情况的患者，需由当地结核病诊断专家组综合判定。

（2）耐利福平、耐多药/广泛耐药肺结核患者复学管理。耐多药患者和利福平耐药患者经过规范治疗，达到治愈或治疗成功标准后，方可复学。耐多药肺结核患者复学证明由患者治疗的耐药定点医疗机构开具，学校校区所在疾病预防控制中心审核备案。

3. 教职员工肺结核患者的休、复课管理，可参照学生休、复学管理要求执行。

	医师/诊疗专家组签名： 诊疗单位（盖章）： 年 月 日
--	-----------------------------------

附件 5

肺结核患者复学诊断证明（参考）

姓名		性别		年龄		身份证号码	
学校名称（具体到班级）及地址							
户籍地址							
现住址							
本人联系电话				家长姓名及联系电话			
治疗前诊断结果							
开始抗结核治疗日期							
治疗肺结核的医疗机构名称及治疗时间		医疗机构 1:		, 治疗起止日期:			
		医疗机构 2:		, 治疗起止日期:			
		医疗机构 3:		, 治疗起止日期:			

根据相关要求，该患者符合下述复学条件，建议复学：

病原学阳性肺结核患者以及重症病原学阴性肺结核患者（包括有空洞/大片干酪状坏死病灶/粟粒性肺结核等）经过规范治疗完成全疗程，达到治愈或治疗成功的标准。

其他病原学阴性肺结核患者经过 2 个月的规范治疗后，症状减轻或消失，胸部 X 光片病灶明显吸收，治疗 3 月末、4 月末涂片检查均阴性，并且至少一次结核分枝杆菌培养检查为阴性（每次涂片检查的间隔时间至少满 1 个月）。

后续措施和要求：

学校校医或班主任应当协助医疗卫生机构督促患者按时服药并定期复查。

加强对患者的健康教育。

一旦出现病情恶化，须立即就医。

其他：_____

医师/诊疗专家组签名：

诊疗单位（盖章）：

年 月 日