重庆市大渡口区卫生健康委员会

关于征求《大渡口区结核病防治行动方案（2024—2035年）》（征求意见稿）征求意见的公告

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，根据《重庆市结核病防治行动方案（2024—2035年）》（渝府办发〔2024〕84号）要求。区卫生健康委办公室起草了《大渡口区结核病防治行动方案（2024—2035年）》（征求意见稿）（详见附件），根据行政规范性文件制定程序，经征得相关部门意见建议，现将《行动方案》（征求意见稿）予以公布，公开征求社会各界的意见，欢迎社会各界人士提出意见建议。征求意见截止时间为公布之日起30天内。电子邮箱：1051771864@qq.com。联系人：袁启芳、冯陶赟，联系电话：68933931。

附件：大渡口区结核病防治行动方案（2024—2035年）（征求意见稿）

                  重庆市大渡口区卫生健康委员会办公室

2025年1月6日

附件

大渡口区结核病防治行动方案

（2024—2035年）

（征求意见稿）

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，结合我区实际，制定本方案。

## 一、工作目标与时间安排

到2030年，全区报告发病率较2023年下降45%，降至24/10万。2035年报告发病率较2030年下降55%，降至11/10万。

## 二、防治策略

紧紧围绕“2035年终结结核病流行”目标，建立“党委领导、政府负责、部门履职、社会参与”的结核病综合防治机制，按照重庆市结核病疫情地区分类标准，将我区各镇街动态划分为高中低疫情镇街，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。全区各医疗机构对咳嗽、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，做好随访追踪工作。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：各镇街，区卫生健康委）

2.开展重点人群主动筛查。

（1）结核病患者密切接触者。区卫生健康委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，辖区基层医疗机构进行排查，对不配合筛查的密切接触者，于5个工作日内将信息发送至镇街，由镇街负责动员。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，我区密切接触者胸部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。（责任单位：各镇街、区卫生健康委、区教委）

（2）65岁以上老年人。依托老年人体检，对65岁以上老年人实施全面网格化管理，由镇街网格员负责动员辖区所有65岁以上老年人到辖区医疗卫生机构年度体检，在65岁以上老年人报告发病率大于300/10万的镇街，医疗机构每年对辖区所有 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，医疗机构对有可疑症状的65岁以上老年人开展胸部X光片检查。（责任单位：各镇街、区卫生健康委）

（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。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、慢性阻塞性肺疾病等高风险人群开展胸部X光片检查；高疫情镇街由村（社区）动员辖区其他人群（不含65岁以上老年人），每2年开展1次结核病症状筛查。（责任单位：各镇街、区卫生健康委）

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，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）

（2）其他重点场所。监管场所的工作人员、羁押人群由区公安分局负责，养老机构、社会福利机构的从业人员由区民政局负责，精神病院的住院患者由区卫生健康委负责，每年开展相关人员胸部X光片检查。区民政局引导养老机构、社会福利机构的服务对象每年主动开展胸部X光片检查。区农业农村委负责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。各镇街加强对流动人口聚集的区域（场所）开展结核病防控，按照属地管理原则，将发现的流动人口患者纳入辖区内归口管理。（责任单位：各镇街、区公安分局、区民政局、区农业农村委、区卫生健康委）

（二）规范治疗行动

1.及时转诊，定点收治。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到定点医疗机构（重庆市结核病防治所）。拒绝到定点医疗机构就诊的患者由镇街动员落实到位。到2027年，我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。（责任单位：各镇街、区卫生健康委）

2.实施传染期结核病患者定点住院治疗。按照市级传染期结核病患者定点住院治疗指导方案，对传染期结核病患者实施中心城区片区定点住院治疗。到2030年，我区传染期结核病患者定点住院治疗率达到90%以上。（责任单位：区卫生健康委、区医保局）

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。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：区卫生健康委）

4.加强随访管理。将家庭医生签约服务与国家基本公共卫生服务项目管理相结合，做好结核病患者健康管理服务。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，基层医疗卫生机构结合反馈的患者信息对结核病患者加强管理，经动员后仍不配合治疗的患者由基层医疗机构向所属镇街反馈，镇街共同上门动员，患者管理率、规范管理率和规则服药率保持在90%以上。加强我区流动结核病患者的登记管理和随访，及时转出和转入，定点医疗机构按规范出具休复学（课、工）诊断证明。（责任单位：各镇街、区卫生健康委、区教委）

5.提高诊疗服务可及性。在辖区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，该项诊疗服务全区镇街覆盖率达到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：区卫生健康委、区教委、区公安分局）

### （三）遏制耐药结核行动

1.加大筛查、转诊及监测力度。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；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%。（责任单位：区卫生健康委）

2.规范耐药结核病诊疗。到2027年，我区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，我区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：区卫生健康委）

3.落实耐药结核病患者管理。做好耐药结核病患者闭环管理，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。对失访、拒治、依从性低的耐药结核病患者，各镇街配合医疗机构做好管理。（责任单位：各镇街、区卫生健康委）

（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，严格执行市局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，贯彻落实结核病（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相关政策。落实国家、市抗结核药品集中带量采购相关政策，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.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、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，对家庭贫困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）

3.实施既往患者关怀计划。各镇街每年对近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。（责任单位：各镇街、区卫生健康委）

### （五）预防阻断行动

1.做好卡介苗预防接种。以住院分娩和预防接种证查验为抓手，全力推进0-3岁儿童卡介苗接种，预防婴幼儿结核性脑膜炎、血行播散性肺结核等重型肺结核病发生。切实加强0-6岁儿童基础疫苗接种和查漏补种，提高接种覆盖率和接种质量，确保应接尽接，筑牢免疫屏障，新生儿预防接种率达到98%，加强接种全程管理。（责任单位：区卫生健康委）

2.开展预防性治疗。按照市级要求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，我区预防性治疗接受率达到80%以上。（责任单位：各镇街、区教委、区民政局、区公安分局、区卫生健康委）

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，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，建立“1+1”工作团队，由1名基层医疗卫生机构工作人员和1名镇街网格员，“包片”指导结核病患者做好家庭内感染控制工作。（责任单位：各镇街、区教委、区卫生健康委）

### （六）宣传普及行动

1.提高大众健康意识。充分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等宣传日，利用传统媒体、新媒体和自媒体资源，开展形式多样的结核病防治知识宣传活动。学校以班级为单位，每学期至少开展1次结核病健康教育。各镇街充分利用现有宣传平台（宣传栏、宣传展板等）进行结核病防治知识普及。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：各镇街、区委宣传部、区教委、区卫生健康委）

2.开展志愿者宣传行动。社会志愿者服务组织将结核病宣传纳入每年宣传计划，建立“1+8+N”的结核病防治知识志愿者宣传模式，成立区、镇街、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”。社会志愿者服务组织每年至少开展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：区委社会工作部、团区委、区红十字会、区教委、区卫生健康委）

### （七）能力提升行动

1.加强辖区定点医院建设。力争在2027年建成区级结核病定点医院。（责任单位：区卫生健康委）

2.强化队伍建设。力争推荐1名业务骨干到高校进修。（责任单位：区卫生健康委）

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。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：区卫生健康委、区大数据发展局）

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。力争到2030年，我区建设结核病防治重点专科（学科）1个、国家级或市级重点课题达到1项、力争转化科研成果1项。（责任单位：区卫生健康委、区科技局、区教委）

## 四、组织实施

（一）落实主体责任。区政府将结核病防治工作纳入本区经济社会发展规划，各部门和镇（街道）要制定本部门和辖区的结核病防治行动实施方案和计划，将目标任务落实到人，确保各项防控措施落地落实。同时确定项目负责人，统筹该项工作及对接辖区各部门和镇（街道）工作人员。

（二）健全管理体系。区卫生健康委进一步完善细化治疗转介流程，诊断病例住院或集中隔离治疗后，及时转介至患者所在镇街，落实定期上门面访服务，及时将结核病患者纳入治疗管理，防止脱管漏管、脱治漏治。建立健全党政组织＋基层“网底”＋专业人员“三结合”的服务管理体系，因地制宜采取有力措施，将“包保”责任和“人盯人”机制落到实处。实行结核病“l+N”管理模式，即以村、社区为单位，实施1名镇街党政干部、1名疾控人员、1名镇（社区）卫生院医务人员、1名村医、1名村干部共同管理辖区N名病人，强化随访服务和后续规范治疗管理。镇街党委政府对长期流动在外、拒绝治疗及失访结核病患者要进行核查追踪，动员其接受治疗管理，努力实现“应治尽治”。利用手机微信、电子药盒等手段，督促患者落实后续治疗措施，加强耐药监测，及时有效处置药品不良反应，做到规律、全程服药，实现病例从发现到疗程结束全程闭环管理，有效提高成功治疗率，减少耐药病例发生。

（三）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，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。

（四）时间安排。

第一阶段：启动阶段（2024年11月至2025年6月）。全区全面启动社会动员、方案制定、机制建立、能力建设、资源筹备等工作，召开结核病防治行动启动会。

第二阶段：全面实施阶段（2025年7月至2030年12月）。全区集中资源、集中力量，全面实施扩大筛查、规范治疗、遏制耐药结核、患者关爱、预防阻断、宣传普及、能力提升“七大行动”。到2030年，全区报告发病率较2023年下降45%，降至24/10万。

第三阶段：巩固提升阶段（2031年1月至2035年6月）。全区全面梳理行动工作任务，逐项开展查漏补缺，力争各项核心指标和目标任务达标。

第四阶段：终期评估阶段（2035年7月到12月）。开展结核病综合防治工作效果评估，总结行动工作经验并持续推广实施，推进全区结核病综合防治再上新台阶。2035年报告发病率较2030年下降55%，降至11/10万。

（五）监督与评估。区级相关部门各司其职，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。区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.大渡口区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

3.大渡口区结核病防治行动方案各部门工作任务分解表

4.大渡口区结核病防治工作部门联络人

附件1

大渡口区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 | 全区结核病发病率（/10万） | | 43 | 42 | 35 | 24 | 11 |
| 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 |
| 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（%） | | 88.1 | 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 |
| 利福平耐药结核病患者成功治疗率（%） | | — | 65 | 70 | 75 | 75 |
| 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

# 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。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 附件3  大渡口区结核病防治行动方案各部门工作任务分解表 | | | |
| **工作项目** | **责任部门** | **具体工作内容** | **工作要求** |
| 一、组织管理 | 各部门 | 1.成立本部门责任人，统筹该项工作。  2.制定本部门实施方案工作计划 。  3.完成工作总结。 | 1.负责人负责统筹本单位工作，对接区卫生健康委工作人员。  2.根据本部门工作责任制定方案计划，内容包含如何开展宣传教育、管理相关人员。  3.定期开展工作督查。 |
| 二、扩大筛查行动 | 各街镇、区卫生健康委 | 1.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，均转介到区定点医疗机构进行病原学检查，务必做到转介率100%，并做好随访追踪工作。  2.结核病患者密切接触者在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。  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。  4.根据报告发病率高中风险划分，对符合条件的65岁以上老年人开展胸部X光片检查。 | 1.转介率100%，病原学检查率达到95%以上，检查率达到95%以上。  2.对不配合筛查的密切接触者，于5个工作日内将信息发送至镇街，由镇街负责动员。  3.区人民医院负责对HIV/AIDS患者检查，检查率达到90%以上。  4.实施全面网格化管理，由镇街网格员负责动员辖区所有65岁以上老年人到辖区医疗卫生机构年度体检，根据报告发病率高中风险划分，对符合条件的65岁以上老年人开展胸部X光片检查 |
| 区教委、区卫生健康委 | 学校内密切接触者开展排查及筛查。 | 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。 |
| 区教委 | 1.入学新生和高二学生开展结核病筛查。  2.每年对所有教职员工开展胸部X光片检查。 | 1.入学新生和高二学生检查率达到95%以上。  2.教职员工检查率100%。 |
| **工作项目** | **责任部门** | **具体工作内容** | **工作要求** |
| 二、扩大筛查行动（接上页） | 区公安分局 | 监管场所的工作人员、羁押人群每年开展胸部X光片检查。 | 检查率100%。 |
| 区民政局 | 1.养老机构、社会福利机构的从业人员每年开展胸部X光片检查。  2.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。 | 养老机构、社会福利机构的从业人员检查率100%。 |
| 区农业农村委 | 开展规模养殖场员工入职和年度体检结核病筛查工作。 | 筛查率100%。 |
| 三、规范治疗行动 | 各镇街、区卫生健康委 | 1.发现结核病患者及时转诊，定点收治。  2.传染期结核病患者定点住院治疗。  3.结核病人规范化诊疗。  4.强化结核病患者随访管理。  5.基层医疗卫生机构提供延伸服务送医、送药上门或远程医疗服务。 | 1.发现结核病患者及时转诊、定点收治，总体到位率达到95%以上。  2.传染期结核病患者定点住院治疗率达到90%以上。  3.标准治疗方案使用率达到90%以上。  4.患者管理率、规范管理率和规则服药率保持在90%以上。  5.对于不规范治疗患者基层医疗机构向所属镇街反馈，镇街共同上门动员。  6.到2027年，延伸服务点覆盖率达到70%以上。 |
| 区教委 | 安排专人负责患病学生、教职工、学校密切接触者的随访管理，做好学校人群休复学（课、工）、接受预防性治疗的学生、教职工服药管理。 | 患者管理率、规范管理率和规则服药率保持在90%以上。 |
| 区公安分局 | 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 | 公安部门及时将出监（所）人员信息反馈给监管场所医疗机构，监管场所医疗机构及时将 。 |
| **工作项目** | **责任部门** | **具体工作内容** | **工作要求** |
| 三、规范治疗行动（接上页） | 公安分局 | 疗管理。 | 者信息反馈给患者现住址辖区社区卫生服务中心。当地社区卫生服务中心做好人员管理 |
| 四、遏制耐药结核行动 | 区卫生健康委 | 1.区定点医疗机构对结核病患者开展耐药筛查。  2.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。  3.耐药结核病患者转诊、定点医院治疗管理。 | 1.开展耐药筛查达到95%以上。  2.转诊率100%。  3.利福平耐药结核病患者初始治疗方案规范率达到90%以上，全区耐药结核病患者纳入治疗率达到95%以上，规范率达到90%以上。 |
| 五、患者关爱行动 | 区医保局、区卫生健康委 | 1.按照国家医疗保险目录管理有关规定，严格执行市局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，贯彻落实结核病（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相关政策。  2.落实国家、市抗结核药品集中带量采购相关政策，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。 |  |
| 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。 | 对符合条件的困难结核病患者实施最低生活保障100%。 |
| 区红十字会 | 为符合条件的结核病患者开展慈善帮扶。 | 为符合条件的结核病患者开展慈善帮扶做到应帮尽帮。 |
| 各街镇、区卫生健康委 | 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。 | 各街镇网格化管理、基层医疗机构负责随访。 |
| **工作项目** | **责任部门** | **具体工作内容** | **工作要求** |
| 六、预防阻断行动 | 区卫生健康委 | 新生儿卡介苗预防接种。 | 新生儿预防接种率达到98%。 |
| 区教委、区卫生健康委 | 学校密切接触者预防性治疗。 | 密接者预防性治疗接受率达到80%以上。 |
| 区民政局、区卫生健康委 | 养老机构密切接触者预防性治疗。 | 密接者预防性治疗接受率达到80%以上。 |
| 区公安分局、区卫生健康委 | 监所密切接触者预防性治疗。 | 密接者预防性治疗接受率达到80%以上。 |
| 区卫生健康委 | 各级各类医疗机构全院结核病感染控制培训。 | 每年至少开展1次。 |
| 七、宣传普及行动 | 区委宣传部 | 将结核病防治知识纳入年度公益宣传计划。 | 开展肺结核防治知识政策宣传、督促指导区内各类媒体将肺结核防治知识和政策列入公益宣传计划，倡导健康文明生活方式；指导、参与“世界防治肺结核日”等活动开展，普及健康知识。 |
| 区教委 | 学校以班级为单位，每学期至少开展1次结核病健康教育。 | 全覆盖100%。 |
| 区卫生健康委 | 区疾控中心联合街镇、各级各类医疗机构开展宣传教育。 | 每年至少1次。 |
| 区卫生健康委 | 结核病防治核心知识知晓率。 | 达到85%以上，开展知晓率调查。 |
| **工作项目** | **责任部门** | **具体工作内容** | **工作要求** |
| 七、宣传普及行动（接上页） | 各街镇、区委社会工作部、团区委、区红十字会、区教委、区卫生健康委 | 1.各部联合辖区街镇分别成立结核病防治知识志愿者宣传队伍，宣传队伍联系各社区卫生服务中心开展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。  2.各镇街充分利用现有宣传平台（宣传栏、宣传展板等）进行结核病防治知识普及。 | 每年至少1次。 |

附件4 大渡口区结核病防治工作部门联络人

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **单位** | **分管领导** | **电话** | **项目负责人** | **电话** |
| 区委宣传部 | 赵毅 | 68152570 | 湛玛钰 | 68173833 |
| 区科技局 | 谢芳丽 | 13436013090 | 曾维俊 | 15523281130 |
| 区教委 | 李长彬 | 13500369808 | 朱荣 | 19923088738 |
| 区民政局 | 薛毅 | 68086235 | 杨语涵 | 68086190 |
| 区社会工作部 | 李秋昱 | 15223323380 | 向智渝 | 18428388483 |
| 区农业农村委员 | 苏武斌 | 68838181 | 唐江 | 68922139 |
| 区大数据发展局 | 姜勇 | 13983032352 | 冉玲娜 | 18323015496 |
| 区医保局 | 刘敏唏 | 68913837 | 田敏 | 68150184 |
| 区红十字会 | 田云 | 13527449777 | 王娟 | 15826285079 |
| 团区委 | 李妹玲 | 13883748854 | 向娜 | 18723930833 |
| 重庆市公安局大渡口区分局 | 简志英 | 65367003 | 郭建邦 | 15123250109 |
| **单位** | **分管领导** | **电话** | **项目负责人** | **电话** |
| 八桥镇 | 任华 | 15213453758 | 范后 | 13110222961 |
| 建胜镇 | 汪静 | 68157768 | 程远程梦 | 68907717 |
| 跳磴镇 | 梁瑞峰 | 13996298608 | 林雯雯 | 18512363196 |
| 新山村街道 | 唐华伦 | 68561729 | 周媛媛 | 68835674 |
| 跃进村街道 | 丁娟 | 68831196 | 刁翔 | 68919737 |
| 九宫庙街道 | 裴培 | 13983619507 | 刘凌绽 | 18996990886 |
| 春晖路街道 | 何明轩 | 13883541066 | 洪立立 | 15826116313 |
| 茄子溪街道 | 王友声 | 13983950777 | 吴美红 | 19823440162 |