

长卫健发〔2024〕52号

关于印发《长宁区建设无结核社区工作 实施方案（2023-2027年）》的通知

区疾病预防控制中心（区卫生健康监督所）、区结核病定点医院、各社区卫生服务中心：

为全面推进本区结核病防治工作，加快探索适合本区实际的结核病综合防治措施，根据《关于印发〈上海市建设无结核社区工作方案（2023-2027年）〉的通知》（沪疾控局传防〔2024〕2号）的具体要求，我委制定了《长宁区建设无结核社区工作实施方案（2023-2027年）》（见附件），现印发给你们，请认真执行。

特此通知。

附件：长宁区建设无结核社区工作实施方案（2023-2027 年）

上海市长宁区卫生健康委员会

2024 年 4 月 30 日

附件：

长宁区建设无结核社区工作实施方案 (2023-2027年)

为全面推进本区结核病防治工作，切实提升结核病防治工作质量，进一步降低结核病发病率，早日实现终结结核病流行策略目标，根据国家及上海市统一部署，规范落实长宁区无结核社区创建工作，结合本区实际，特制定本方案。

一、工作目标

通过实施社会动员、强化主动筛查、规范患者诊治及推进结核病预防性治疗等措施，促进结核病患者及潜伏感染者的早期发现，进一步提升结核病诊、防、治、管水平，持续推进本区结核病疫情下降，到2027年，实现各街道（镇）全覆盖建设无结核社区，助力推动全市最终实现世界卫生组织提出的终结结核病流行的工作目标。

二、建设对象及范围

无结核社区建设以街道（镇）行政区划为基本单位，遵循试点先行的原则，逐渐扩展至全区各街道（镇）。

三、工作指标

（一）核心指标

建设单位常住人口的结核病报告发病率总体呈现逐年下降趋

势，到 2027 年低于 10/10 万或下降 90%。

(二) 关键技术性指标

1. 公众结核病防治核心信息知晓率达到 90%以上；
2. 结核病患者规范管理率达到 90%以上；
3. 重点人群（活动性结核病人的密切接触者、65 岁及以上老年人、糖尿病患者等）结核病筛查比例达到 85%以上；
4. 高危人群（活动性结核病人的密切接触者、艾滋病病毒/获得性免疫缺陷综合征（HIV/AIDS）患者、免疫受损人群等）结核感染检测比例达到 85%以上；
5. 结核病预防性治疗覆盖率达到 80%以上。

上述指标根据上海市统一部署和要求，适时调整完善。

四、实施内容

在区政府统一领导下，依托区公共卫生工作联席会议等机制，坚持“政府领导、部门合作、社会参与”，强化对无结核社区建设工作的组织管理，对照指标措施，结合工作实际，组织落实无结核社区建设单位积极推进以下措施：

(一) 全社会动员、创新形式，提高大众结核病健康素养

通过政府倡导、部门合作，推动开展结核病防治和公众结核病宣传教育，提高大众结核病防治科普知识水平。鼓励各级各类医疗机构、区疾控中心联合教育机构、社会团体及志愿者等，充分利用“3.24 世界防治结核病日”、“4.7 世界卫生日”、“12.1 世界艾滋病日”等宣传日，多种形式、多种途径地开展广泛宣传。

开发或编撰肺结核防治科普作品，强化重点场所及重点人群结核病宣教，提高公众对结核病的认知和关注度，广泛知晓结核病预防控制、诊断治疗等措施，以及减免治疗等政策，增强大众防护意识，树立个人是健康第一责任人的观念。借助百千万志愿者结核病防治知识传播行动，开展志愿者招募，最大程度地发动各界结核病防治宣传力量，鼓励公众积极参与结核病防治核心信息的传播，形成多部门合作和全社会参与的肺结核防治工作局面。

(二) 早期筛查、关口前移，降低结核病传播风险

1. 针对重点人群加大活动性结核病主动筛查力度

(1) 活动性结核病患者密切接触者。区级结核病定点医院上海市同仁医院对登记的肺结核患者进行有关密切接触者的宣传教育，告知有肺结核可疑症状的密切接触者要在1周内到社区卫生服务中心接受结核病检查。社区卫生服务中心人员在肺结核患者开展第一次入户随访时，要对患者的密切接触者进行症状筛查，有症状者开展胸部X线检查，对检查中发现的疑似肺结核患者及时转诊到结核病定点医院接受进一步诊断。对有症状密切接触者要开展追踪工作，超过7天内未接受结核病检查者，督促其及时就诊。上海市同仁医院要对前来就诊的有肺结核可疑症状的密切接触者进行结核病检查，对结核潜伏感染者开展预防性治疗。对首次检查排除了结核病诊断的密切接触者，应在首次筛查后半年、1年时由社区卫生服务中心对其进行症状筛查，有症状者开展胸部X线检查。

(2) 65 岁及以上老年人。结合基本公共卫生服务项目工作，社区卫生服务中心对辖区内 65 岁及以上老年人进行肺结核可疑症状筛查和健康教育。对发现的肺结核可疑症状者应进行影像学筛查，一旦发现肺结核疑似患者，要将其转诊至辖区结核病定点医院进一步诊断。

(3) 糖尿病患者。社区卫生服务中心在对糖尿病患者进行季度随访时，开展可疑症状筛查，并将筛查结果记录入新慢病管理系统，对发现的肺结核可疑症状者应进行影像学筛查，一旦发现肺结核疑似患者，要将其转诊至辖区结核病定点医院进一步诊断。

2. 针对高危人群开展结核分枝杆菌感染检测

(1) 活动性结核病患者的密切接触者。结合密切接触者健康监测，社区卫生服务中心对其开展结核分枝杆菌感染检测。

(2) 艾滋病病毒/获得性免疫缺陷综合征(HIV/AIDS)患者。社区卫生服务中心每年利用为 HIV/AIDS 患者更新治疗证的时机，开展症状筛查、胸部影像学检查和结核感染检测。

(3) 免疫受损人群（包括接受肿瘤坏死因子治疗者、长期应用透析治疗者、准备器官移植或骨髓移植者、长期应用糖皮质激素或其他免疫抑制剂者等）。各级各类综合性医疗机构对就诊的免疫受损人群进行登记，并建议其每年开展结核分枝杆菌感染检测，如感染检测结果阳性，要将其转诊至辖区结核病定点医院进一步诊断。

3. 加强耐药结核病筛查

上海市同仁医院对全部疑似活动性肺结核患者首诊时开展涂片、培养及分子生物学检测。社区卫生服务中心在对患者随访过程中监测患者耐药筛查结果，对未开展耐药筛查的患者及时督促补查，做到最大限度发现耐药肺结核患者并给予规范治疗和管理。

（三）推广预防、规范治疗，提高治疗成功率

区疾控中心、结核病定点医院和社区卫生服务中心等对结核潜伏感染者进行宣传动员，提高其对预防性治疗的认识；在专业机构排除活动性结核病和预防性治疗禁忌症后，动员潜伏感染者接受预防性治疗；对确诊的结核病和耐药结核病患者给予规范抗结核治疗。

（四）加强管理，关怀患者，提高治疗依从性

社区卫生服务中心按照国家和本市有关要求，结合家庭医生签约服务，采用传统随访和智能化管理工具相结合的方式，为结核病患者提供健康管理服务，督促其定期进行随访复查，及时识别不良反应并转诊至定点医院妥善处置，在区疾控中心指导下，试点开展预防性治疗对象健康管理。

结核病定点医院、社区卫生服务中心在结核病患者诊疗及管理过程中开展结核病患者营养需求评估，提供营养咨询和膳食指导；探索组建由心理咨询员、志愿者、社区医生和康复患者等人员组成的心理支持小组，定期组织开展患者关怀等活动，提高患

者治疗信心，促进患者康复。

（五）多措并举、加强培训，提升防治能力

充分发动街道（镇）、居村委等基层力量，积极参与无结核社区建设。结合本市第六轮公共卫生体系建设三年行动计划“结核病艾滋病等重大慢性传染病精准综合防控”项目实施，加强学校、养老机构、办公楼宇、工业园区等重点场所的人群结核病筛查，进一步提升功能社区结核病防控水平。依托社区慢性病健康管理支持中心，强化健康宣教，探索开展结核病筛查。区疾控中心、结核病定点医院要加强业务培训和工作指导，推动各街道（镇）和各社区卫生服务中心开展无结核社区建设工作，进一步提升结核病综合防治能力。

五、进度安排

（一）启动阶段（2023年4月—2024年12月）。选择1-2街道作为全区试点，启动无结核社区建设工作。

（二）扩面阶段（2025年1月—2027年6月）。辖区内各街道（镇）全面启动建设工作，到2027年6月底前全覆盖建设无结核社区。

（三）总结评估阶段（2027年7月—2027年12月）。围绕工作目标和指标，对本区无结核社区建设工作组织开展总结评估。

六、职责分工

（一）区卫生健康委。负责辖区建设无结核社区工作的组织

领导，依托区公共卫生工作联席会议等机制，加强与教育、民政等相关部门以及街道（镇）等沟通协调，结合市、区公共卫生体系建设三年行动计划等，协调落实必要的人财物等保障。制定本区实施方案，统筹推进无结核社区建设，定期组织开展无结核社区建设的督导检查。

（二）区疾病预防控制中心。负责开展无结核社区建设的技术指导，制订相关技术方案和高危人群结核分枝杆菌感染检测的工作指引等，加强对医疗机构的业务培训，指导辖区建设单位落实各项措施，跟踪项目实施进展并定期开展项目评价。

（三）区结核病定点医院。上海市同仁医院作为区结核病定点医院规范开展疑似/确诊肺结核患者规范化诊疗和结核潜伏感染者的预防性治疗工作，对患者开展耐药结核病筛查，协助社区开展重点和高危人群结核筛查。

（四）社区卫生服务中心。负责指导建设单位开展结核病防治知识的宣传，提高辖区居民结核病防治核心信息知晓率和结核病预防性治疗覆盖率。落实辖区高危和重点人群结核筛查工作，规范开展结核病患者随访管理，指导建设单位开展患者关怀等活动。