

附件 1. 创建无结核社区行动方案

创建无结核社区行动方案

(2022-2027 年)

结核病是一种严重危害人民群众健康的重大传染病。我国政府一直以来高度重视结核病防治工作，各地认真贯彻党中央、国务院决策部署，坚持以人民健康为中心，坚持预防为主、防治结合、依法防治、科学防治，严格落实结核病各项防治措施，防治工作取得显著进展。2020 年我国结核病发病率和死亡率分别为 59/10 万和 2.1/10 万，低于全球结核病的发病率（127/10 万）和死亡率（17/10 万）。然而，由于我国人口众多、社会发展欠均衡，中西部地区、农村地区发病率较高，地区差异显著，结核病负担仍较重，要实现全社会终止结核病流行的目标任重道远。为此，需要进一步加强结核病诊、防、治、管等各方面新技术的推广和应用，促进全民健康，提高医疗保障水平，通过主动筛查等方式发现结核病患者和结核潜伏感染者，并对新近感染者给予预防性治疗是快速降低结核病发病率的关键和必要措施。

社区是社会治理的基本单元，从社区层面出发，全面实施结核病预防与控制措施，通过创建和实施无结核社区（无结核社区是指在一定时期内社区的常驻人口结核病发病率

低于 10/10 万) 项目, 提高患者早期发现水平, 提升结核病防治综合质量, 是探索终结结核病流行的科学途径, 亦是实现无结核流行愿景的必由之路。

一、项目目的

创建无结核社区示范点, 探索无结核社区的创建路径, 为加速结核病疫情下降, 实现终结结核病流行目标提供实践经验和科学参考。

二、项目指标

(一) 核心指标

项目点常住人口的结核病发病率呈现逐年下降趋势, 在项目实施第三年和第五年分别下降 50%和 90%。

(二) 关键指标

- 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、高危人群结核病和结核感染筛查比例达到 85%以上;
- 4、结核病预防性治疗覆盖率达到 80%以上。

三、主要措施

(一) 全社会动员、创新形式, 提高大众结核知晓率。

活动 1: 开展政府倡导活动

积极推动当地政府部门落实政府主体责任, 明确部门责任, 加强多部门合作, 将结核病防治工作作为重要民生建设内容, 纳入经济社会发展规划和政府目标管理考核内容。多

方筹资，提供必要的工作经费，开发落实结核病医疗保障政策，降低结核病患者经济负担，保障无结核社区的顺利开展。

活动 2：开展公众宣传教育

结核病防治专业机构、医疗机构、教育机构、社会团体、科技社团及志愿者等，充分利用“3.24 世界防治结核病日”、“世界卫生日”等宣传日，借助传统媒体和新媒体，开展形式多样、群众喜闻乐见的结核病防治宣传活动，提高公众对结核病的认知和关注度，树立公众健康第一责任人意识，营造全社会参与结核病防控的良好氛围。

(二) 早期筛查、关口前移，降低结核病传播风险。

活动 3：主动发现结核病患者

开展主动筛查，及早发现结核病患者及潜在的传染源，根据当地实际情况应用“互联网+结核病防治”、大数据、人工智能和数字健康等创新工具和技术，针对重点人群（活动性结核病患者密切接触者、老年人、糖尿病患者等）、重点场所（学校、人口密集场所等）和重点时段（入职、入学）开展结核病主动发现工作。

活动 4：加强耐药结核病筛查

对全部病原学阳性肺结核患者尽早进行耐药性筛查，应用分子生物学等新型实验室诊断技术，提升耐药结核病诊断能力，缩短耐药诊断时间，最大限度发现耐药结核病患者并给予规范治疗和管理，采取必要的感染控制措施。

活动 5：开展高危人群结核感染检测

积极开展针对活动性结核病患者密切接触者、HIV 感染者以及 AIDS 患者、接受肿瘤坏死因子治疗、长期应用透析治疗、准备器官移植或骨髓移植者、矽肺患者以及长期应用糖皮质激素或其他免疫抑制剂等人群的结核分枝杆菌感染检测。

（三）推广预防、规范治疗，提高治疗成功率。

活动 6：规范结核病和耐药结核病治疗

按照《中国结核病防治工作技术指南》的要求，对确诊的结核病和耐药结核病患者给予规范治疗；对处于传染期的结核病患者进行规范隔离治疗，积极推广使用新药、新方案，缩短疗程，提高疗效。

活动 7：推广结核病预防性治疗

加大宣传动员力度，提高新近结核潜伏感染者对预防性治疗的认识，对排除活动性结核病和预防性治疗禁忌证的新近潜伏感染者积极开展预防性治疗，提高结核病预防性治疗的接受度和依从性。

（四）加强管理，关怀患者，提高治疗依从性。

活动 8：加强结核病患者和感染者管理

基层医疗卫生机构通过家庭医生签约服务等模式，因地制宜、因人而异，采用传统和数字健康技术相结合的方式，为结核病患者和预防性治疗者提供全方位和全流程的关怀

服务，实现患者全程规范管理。

活动 9：规范结核病患者和感染者随访检查

按照《中国结核病防治工作技术指南》的要求，定期对结核病患者进行随访复查，及时识别不良反应，妥善处置并跟踪治疗效果。对接受预防性治疗的潜伏感染者，在治疗期间每月进行肝肾功能等医学检查，完成治疗后每年进行一次胸部影像学检查；对其他潜伏感染者进行感染筛查后的 3、6、12 和 24 月末医学随访。

活动:10：提供心理咨询和营养支持

对结核病患者进行营养需求评估，提供营养咨询和膳食指导，并提供个体化营养支持服务，提升患者机体免疫力；通过心理咨询师、志愿者、护士、社区医生、社工和康复患者等心理支持小组定期开展活动，提高患者治疗信心，疏导患者生活压力，促进患者康复。

五、组织实施

中国疾病预防控制中心负责无结核社区行动方案制订、组织实施、技术指导和评价考核，确定国家级试点地区、评估和确立示范点；省级疾病预防控制机构负责确定本省创建无结核社区项目点、组织制订实施细则和监测评估方案、开展技术指导和考核；地（市）和县（区）级疾病预防控制机构负责组织项目点落实无结核社区行动实施细则中的各项措施，接受上级机构的指导和考核。