

上海市浦东新区卫生健康委员会

浦卫公卫〔2024〕17号

关于做好上海市浦东新区艾滋病、结核病等 重大慢性传染病综合防治工作的通知

新区公共卫生工作联席会议各成员单位、各街镇、疾病预防控制中心（卫生健康监督所）、爱卫健促指导中心、各级各类医疗机构：

为做好艾滋病及结核病等慢性传染病综合防治工作，上海市根据国家相关工作要求，下发了《上海市第五轮全国艾滋病综合防治示范区实施方案》《上海市建设无结核社区工作方案》，现转发给你们，并就工作落实提出以下要求，请认真执行。

一、加强组织领导和统筹谋划

坚持“政府领导、部门合作、社会参与”，强化对艾滋病及结核病等慢性传染病综合防治工作的组织管理，成立重大慢性传染病防治管理工作组，组长由区卫健委副主任、区疾控局局长担任，组员包括各成员单位相关负责人，建立健全部门协调联动机制，形成工作合力，确保责任到位、措施到位、经费到位和落实到位。领导小组下设办公室及工作专班，建立定期联络机制，制定任务清单，加强信息共享，明确工作进度，确保各项工作做实

做细。

二、高质量开展艾滋病综合防治

（一）强化矩阵式综合宣传

1. 赋能立体化多元平台。利用新兴媒体平台和技术，优化宣传内容和形式，增强传播效果，扩大防治知识的覆盖范围。

2. 推进全方位科普覆盖。推动科普“进社区、进企业、进医院、进校园、进家庭”行动，夯实科普网底工程。

3. 加强精准化靶向传播。针对重点人群（如青年学生、高危行为群体及流动人口等）开展分层分级宣传教育，创新宣传方式，强化宣传力度。

（二）强化高危人群综合干预

1. 细化综合管理。实施行为教育、暴露前/后预防用药及戒毒支持等措施，落实高危人群（如暗娼人群、男男性行为人群、吸毒人群、性病门诊就诊人群等）干预针对性和实效性。

2. 优化检测服务体系。持续提升检测能力和服务质量；推广“互联网+自我检测+综合干预”“一站式”，提升检测及转诊可及性。

3. 强化动员机制与社会协作。加强重点管理和专项行动，深化与社会组织、社区团体的协作机制，加强高危人群筛查力度。

（三）加强患者及密切接触者综合管理

1. 优化随访体系。全面落实“一人一档”管理，动态掌握患者的治疗进展和健康状态，确保随访工作精准高效。

2. 推进多病共防。对艾滋病患者开展包括慢性传染病、慢性

病或肿瘤等多种疾病的综合干预管理，统一纳入健康管理平台，提高综合干预成效。

3. 严防婚内及母婴传播。聚焦婚内和母婴传播，强化健康宣教与检测服务，优化工作流程，明确各环节责任，推动关口前移。

三、高质量开展结核病综合防治

（一）加强健康教育，增强全民结核病防治意识

1. 深化多领域协作宣传。多部门、社区组织和志愿服务团队合作，广泛开展立体化的健康教育工作。

2. 创新科普宣传形式。结合健康驿站、养老机构等，形成网络化布局，常态化普及防治知识，提升社区居民的防治意识。

3. 强化重点人群教育。针对重点人群（如密切接触者、老年人、糖尿病患者、学生及特定职业群体等）开展专项宣传，提高个人防护意识和早期筛查自觉性。

（二）聚焦重点人群干预，全面提升筛查能力

1. 强化精准筛查。开展密切接触者监测、老年人体检、入学体检、入职体检等筛查工作，推进主动筛查，促进早发现、早诊断、早干预。

2. 优化筛查技术。探索人工智能等新技术在诊疗中的应用，提高各级医疗机构感染检测能力，提升筛查准确性和时效性。

3. 提升监测能力。推广涂片、培养和分子生物学检测技术的应用，构建筛查-诊断-随访的全流程闭环，提高干预和服务能力。

（三）规范患者诊疗与健康管理，强化医疗服务能力

1. 提升定点医院诊疗能力。推动定点医院诊疗规范化建设，

优化抗结核治疗流程，提升疑难和耐药病例的综合治疗水平。

2. 推进预防性治疗实施。加强健康教育与治疗动员，提升预防性治疗的接受度与依从性，实施全程治疗的规范管理。

3. 完善全流程健康管理体系。动态跟踪患者治疗进展，强化诊治全过程的质量控制，形成诊疗、随访、康复一体化管理模式，提升治疗效果和生活质量。

为做好结核病综合防治工作，鼓励各街镇积极创建“上海市无结核社区”，浦东新区将逐步扩大建设范围，向全覆盖建设“无结核社区”迈进。请试点街道（镇）认真贯彻落实创建要求。

特此通知。

附件：1. 上海市第五轮全国艾滋病综合防治示范区实施方案
2. 上海市建设无结核社区工作方案

上海市浦东新区卫生健康委员会

2024 年 12 月 23 日

（此件公开发布）

上海市浦东新区卫生健康委员会党政办公室

2024 年 12 月 23 日印发

上海市公共卫生工作联席会议办公室

沪公卫联办〔2024〕2号

关于印发《上海市第五轮全国艾滋病综合防治示范区工作实施方案》的通知

市公共卫生工作联席会议各成员单位，各区公共卫生工作联席会议办公室，市疾病预防控制中心、市妇幼保健中心、市健康促进中心、市公共卫生临床中心：

根据国务院防治艾滋病工作委员会办公室《关于启动第五轮全国艾滋病综合防治示范区工作的通知》有关要求，本市为第五轮全国艾滋病综合防治城市示范区之一。为加快推进本市示范区工作开展，我办制定了《上海市第五轮全国艾滋病综合防治示范区工作实施方案》，现印发给你们，请认真组织实施。

特此通知。

上海市公共卫生工作联席会议办公室

2024年5月15日

上海市第五轮全国艾滋病 综合防治示范区工作实施方案

根据国务院防治艾滋病工作委员会办公室(以下简称“国艾办”)工作部署,为巩固本市艾滋病防治工作成果,推广全国及本市艾滋病综合防治示范区实施以来的典型经验模式,发挥示范区控制疫情“稳定器”,探索模式“试验田”和防治工作“先锋号”作用,进一步推动全市艾滋病防治工作高质量开展,本市启动实施第五轮全国艾滋病综合防治示范区(以下简称“第五轮全国示范区”)工作。为推进示范区工作,特制定本实施方案。

一、工作目标

综合本市艾滋病形势以及工作实际等,以遏制艾滋病经性途径传播为主攻方向,以辖区艾滋病疫情研判、传播影响因素和重点人群为考量,推进消除母婴传播,探索创新防控策略,解决当前本市防治工作中的重点和难点问题,精准实施防治措施,打造精品工作模式,最大限度发现、治疗和管理感染者,提高感染者生存质量,继续将本市艾滋病疫情控制在低流行水平。具体包括:

1.本市居民艾滋病防治知识知晓率达 90%以上,艾滋病防治重点人群、易感染艾滋病危险行为人群达 90%以上,青年学生达 95%以上。

2.本市易感染艾滋病危险行为人群预防干预措施的覆盖比例达 90%以上。对抓获的卖淫嫖娼、聚众淫乱、吸毒贩毒人员 100%进行艾滋病检测。

3.本市诊断发现并知晓自身感染状况的感染者比例达 90%及以上。

4.本市感染者和病人接受抗病毒治疗比例达 95%以上，接受抗病毒治疗的感染者和病人治疗成功率达 95%以上。

5.本市艾滋病母婴传播率维持在 2%以下，夫妻一方感染艾滋病家庭的配偶传播率持续控制在 0.3%以下，男性同性性行为人群危险行为的比例下降 10%，其他性传播危险行为人群感染率持续控制在 0.5%以下或不高于上年水平。

二、工作原则

（一）坚持政府领导、部门分工。进一步压实政府主体责任，充分发挥公共卫生工作联席会议协调优势，强化部门协同，凝聚力量共同实施。

（二）坚持重点突出、分类指导。聚焦重点人群、重点环节，主要针对经性传播，围绕艾滋病传播风险较高及传播影响因素较复杂人群开展干预。

（三）坚持综合防治、创新治理。结合工作实际，创新推进医防协同和医防融合机制，强化多病同防，提供全生命周期高质量服务。依托网络技术和信息化手段等在艾滋病防治工作中的应用，促进工作质量和效率进一步提升。

三、工作内容

（一）加强组织领导，健全联防联控工作机制

各区要充分发挥区公共卫生工作联席会议和示范区管理办公室等平台作用，进一步优化完善部门联防联控工作机制，强化示范区建设目标责任制和责任追究制。每年召开至少 2 次多部门参与的工作会议，通报辖区艾滋病防治工作进展，充分发挥辖区和部门优势，密切配合形成防治合力。每年组织分析辖区疫情，开展至少 2 次现场调研。结合工作实际，围绕解决防治难题、创新防治策略、探索工作模式、理顺工作机制、突破政策瓶颈，积极探索开展有关工作。加强市区专业机构和人员队伍的能力建设，继续支持社会力量参与本市艾滋病防治。

（二）高质量开展宣传教育，增强公众防治意识

各区要充分利用主流媒体、新媒体平台和公共场所等途径，广泛宣传普及艾滋病、性病、丙肝宣传教育信息。其中，通过广播电台、电视台等主流媒体，每月开展不少于 1 次的公益宣传或播放专题节目；每年利用不少于 2 个新媒体平台推送不少于 50 条宣传教育信息，尤其是针对老年人、青年学生、流动人口等重点人群的警示性教育信息。各区要组织开发制作精品宣传教育材料，每年开发不少于 3 种。持续推进艾滋病防治宣传教育“进社区、进企业、进医院、进校园、进家庭”，本轮示范区工作期间覆盖辖区全部 5 类场所。组织

落实党校、行政学院、团校等学员在校期间接受至少 1 次艾滋病防治专题教育。组织落实初高中、普通高等学校和职业院校在新生入学时开展至少 1 次包括艾滋病防治知识在内的性健康教育课程，并每年落实课程、课时要求。组织普通高等学校、职业院校每年开展艾滋病宣传教育、专题活动，在校内采取适宜的方式为学生提供方便获取艾滋病自检试剂、安全套的服务。

（三）高质量开展综合干预，提高预防服务有效性

各区要加强多部门协作，持续推进公共场所推广使用安全套，应用“互联网+”等开展综合干预，逐步扩大公共场所、社区、学校、楼宇等多场景下的艾滋病自我检测试剂推广和发放。推动区疾病预防控制中心、社区卫生服务中心与社会组织等协同联动，应用至少 3 个“互联网+”平台开展干预和动员检测工作，全面开展宣传科普、风险评估、健康教育、安全套推广、动员检测、性病诊疗、药物预防等“线上线下”相结合的全链条综合干预服务。在娱乐场所、洗浴场所等重点场所张贴摆放预防艾滋病、性病和丙肝宣传提示，在流动人口集中区域设置安全套或艾滋病自检试剂自动售卖设施。进一步优化完善暴露前后药物预防服务模式，鼓励有条件的区落实辖区相关医疗卫生机构提供暴露前后药物预防服务，进一步提升服务的可及性。应用分子传播网络监测和分析结果，精准开展预防干预。对公安部门抓获的卖淫嫖娼、聚众

淫乱、吸毒贩毒人员全部进行艾滋病检测，对发现的感染者全部纳入重点管理并开展抗病毒治疗。公安部门依法从重打击处理涉及艾滋病传播危险的相关违法犯罪行为，对涉嫌故意传播艾滋病的案件要及时依法立案侦查。将易感染艾滋病行为人群和感染者综合管理工作纳入网格员和平安建设志愿者工作内容，落实群防群治。

（四）高质量开展检测筛查，促进早检测早发现

各区要统筹运用自愿咨询检测、医疗机构提供知情不拒绝检测、自主检测、多病共防联合筛查等策略，最大限度发现感染者。优化完善自愿咨询检测门诊工作机制，通过线上和线下相结合的方式，提供咨询、检测等服务，促进自我检测与咨询转介高效衔接。依托线上服务平台，开展艾滋病、丙肝、梅毒防治知识科普，以及检测机构服务信息查询、线上预约检测、检测结果查询、自检试剂申领等。推动各级各类医疗机构的肛肠科、泌尿外科、皮肤性病科、生殖健康科、妇产科和感染科等重点科室提供主动检测服务，其中，性病门诊就诊者接受艾滋病和梅毒检测的比例应达到 85%及以上。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治模式构建”项目实施等，积极推广艾滋病自检试剂进社区等干预措施，不断提升检测的可及性。每年向社会公布辖区自愿咨询检测门诊信息，加强主动检测和自我检测宣传，促进有感染风险人群及早

和定期接受检测服务。结合疫情监测和病例报告特征，每年至少针对一类易感染艾滋病危险行为人群开展专项调查，包括对辖区当年新报告 60%以上的感染者开展性伴感染风险调查等。结合社区老年人健康体检、慢性病患者服务管理等基本公共卫生服务项目，推进实施辖区老年人群艾滋病检测的宣传教育 and 检测服务。

（五）高质量开展治疗关怀，提升抗病毒治疗效果

各区要进一步强化医防协同，实施随访服务分类管理，持续提高抗病毒治疗质量。加快推广检测和治疗“一站式”服务，进一步缩短感染者初筛至确诊、确诊至治疗的间隔时间，到 2025 年底，当年新报告的感染者和病人确证后 30 天内接受抗病毒治疗比例达到 85%以上，并在治疗前及新启动治疗后 6 个月开展病毒载量检测。加强部门和辖区间分工合作，充分发挥社会组织作用，强化随访服务分类管理，重点加强既往未治疗、中断治疗、失访、流动等感染者的随访、追踪和治疗转介，对传播风险较高、治疗效果较差感染者加强个案管理和随访干预，提高感染者抗病毒治疗依从性，到 2025 年底，全市感染者和病人病毒载量检测比例达到 95%以上。鼓励有条件的区对新报告的感染者和病人进行结核病、丙肝和梅毒筛查、诊断，对发现的符合治疗条件者进行治疗，其中丙肝治疗率不低于 80%。

（六）高质量开展艾滋病、梅毒和乙肝母婴阻断，实现

消除母婴传播

各区要全流程严格落实预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播相关防控政策和措施。强化科普宣传和干预服务，降低育龄妇女感染风险，加大对流动人口、青少年、低收入人群、单阳家庭等重点对象的干预服务力度，积极引导新婚夫妇、备孕夫妻双方尽早接受检测。继续做好孕早期艾滋病、梅毒和乙肝检测，最大限度及早发现感染孕产妇。强化孕期夫妻双方行为干预，进一步降低发生孕期新感染的风险。规范诊治感染孕产妇及所生儿童，提供病情监测与评估、规范用药、安全助产与科学喂养等“一站式”服务。提供感染孕产妇及所生儿童高质量随访服务，健全流动个案追踪随访和信息对接机制，提高感染孕产妇所生儿童全程规范管理率。到 2025 年底，孕产妇艾滋病、梅毒检测率达到 95%及以上，艾滋病、梅毒感染孕产妇及所生儿童治疗率达 95%及以上。

（七）探索创新开展专项工作，解决重点难点问题

各区要全面分析辖区艾滋病防治形势，找准影响艾滋病疫情的重点人群、重点环节，通过示范区建设实施，积极进行创新探索，解决防治工作中的重点难点问题，提升防治效果和效率。根据第五轮全国示范区工作安排，本市确定 9 方面创新工作领域（详见附件 1），在全市范围开展“2+X”探索试点。各区要对“艾滋病扩大检测”和“艾滋病等多病共防”全面开展探索，并结合辖区实际，在其余 7 方面工作领域中选

择至少 1 方面，向市示范区管理办公室进行申报（申报表见附件 2），并经同意后探索。鼓励各区在其他工作方面积极探索。各区要认真总结评估探索试点工作，为后续推广实施积累经验、奠定基础。

四、组织管理

市公共卫生工作联席会议办公室负责上海市第五轮全国示范区工作的领导和总体协调，成立市示范区管理办公室，设在市疾控局传防处，组织制定示范区工作方案、年度计划等，做好日常工作的管理协调、组织评估、总结推广等。市公共卫生工作联席会议相关成员单位协助和支持示范区有关工作。市疾病预防控制中心成立市示范区技术指导办公室，牵头成立多部门专家组，做好技术指导和培训等。

各区公共卫生工作联席会议办公室要成立区示范区工作办公室，落实专人负责，制定辖区示范区工作方案、年度计划等，协调推进和组织实施相关防治措施，对辖区工作开展督导评估等。区疾病预防控制中心要成立区示范区技术指导办公室，做好辖区相关工作的技术指导和培训等。

五、经费保障

综合中央补助地方艾滋病专项资金等，对各区示范区工作予以经费支持。各区要根据工作实际，协调落实示范区工作经费。

六、督导评估

市示范区管理办公室根据国家有关要求，组织开展现场督导和项目中期、终末期评估等。

各区要做好辖区示范区工作的督导评估，将年度工作总结和评估报告报告市示范区管理办公室。

- 附件：1. 上海市第五轮全国艾滋病综合防治示范区创新
 工作领域
2. 上海市第五轮全国艾滋病综合防治示范区创
 新工作领域申报表
3. 上海市第五轮全国艾滋病综合防治示范区管
 理办公室成员名单

上海市第五轮全国艾滋病 综合防治示范区创新工作领域

一、艾滋病扩大检测。发挥部门合作优势，积极探索适合本市的艾滋病扩大检测策略。建立多部门协同工作机制，将艾滋病宣传、检测、干预等融入多场景，在多部门协作下统筹资源、提升工作效率。

二、艾滋病等多病共防。统筹做好多病共防和全生命周期服务，对艾滋病、结核病、丙肝等慢性重大传染病疫情进行科学分析及研判，完善各级数据信息系统应用，各区、各部门针对性的开展防治工作。

三、艾滋病宣传教育。针对提升重点人群艾滋病风险识别能力、易感染艾滋病危险行为人群艾滋病防控技能，开展艾滋病宣传教育。

四、“超级传播者”发现干预。充分应用互联网大数据逻辑判断有感染风险的用户自动发送干预信息，或应用病毒基因测序、新近感染检测等技术，结合流行病学调查发现感染风险的人群或场所，厘清传播关系发现传播链条中较活跃、传播效率较高的“超级传播者”，开展精准干预。

五、重点人群精准防治。采取有效策略措施，针对流动人口、非婚非商业传播等重点人群开展精准防治。

六、实验检测能力提升。应用急性期核酸检测技术，提高男性同性性行为感染人群的早期发现。

七、VCT 门诊一站式服务。以自愿咨询检测门诊为平台，开展检测、干预、转介治疗等综合防治服务。

八、感染者早发现策略。采取综合性策略和措施，降低感染者晚发现比例。

九、抗病毒治疗提升。针对失访、流动的感染者，通过多部门合作提高抗病毒治疗覆盖面和治疗效果。

附件 2

上海市第五轮全国艾滋病综合防治示范区 创新工作领域申报表

专项工作名称
背景情况（简述开展专项工作的原因及拟解决的重点难点问题）
工作目标（简述拟实现的目标）
主要工作内容（简述拟开展的主要工作、实施机构及大致时间表）
挑战与应对（简述可能面临的挑战及应对建议）
考核和评估（简述考核评估标准及办法，明确指标考核指标定义、大小和收集方法）
预期成效及推广建议

申报区：

附件 3

上海市第五轮全国艾滋病综合防治示范区

管理办公室成员名单

- 主 任：吴立明 上海市疾病预防控制中心副局长
- 副主任：刘 杰 上海市疾病预防控制中心传防处副处长
- 成 员：沈 鑫 上海市疾病预防控制中心结核病与艾滋病防治所所长
- 宁 镇 上海市疾病预防控制中心结核病与艾滋病防治所副所长
- 徐 烈 上海市公共卫生临床中心医务部副主任
- 曹海亮 上海市妇幼保健中心综合办主任
- 岳 清 上海市疾病预防控制中心结核病与艾滋病防治所艾滋病性病麻风病防治科科长
- 郑轶玲 上海市疾病预防控制中心结核病与艾滋病防治所艾滋病性病麻风病防治科科员

附件2

上海市疾病预防控制中心文件

沪疾控局传防〔2024〕2号

关于印发《上海市建设无结核社区工作方案 (2023—2027年)》的通知

各区卫生健康委员会、区疾病预防控制中心，上海市疾病预防控制中心，上海市健康促进中心，市级结核病定点医院：

为全面推进结核病防治工作，加快探索适合本市实际的结核病综合防治措施，根据国家有关部署，市疾控局组织制定了《上海市建设无结核社区工作方案（2023—2027年）》。现将该方案印发给你们，请认真执行。

特此通知。

(此页无正文)

上海市疾病预防控制中心

2024年3月11日



上海市建设无结核社区工作方案

(2023–2027 年)

为全面推进本市结核病防治工作，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，根据国家统一部署，结合本市实际，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，持续推进全市结核病疫情下降，到 2027 年，实现各区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（乡镇）行政区划为基本单位，全市各街道（乡镇）均纳入建设范围。

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步下降趋势，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. 活动性结核病人的密切接触者、65 岁及以上老年人、糖尿病患者等重点人群结核病筛查比例达到 85%以上;
 4. 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、免疫受损人群等高危人群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。
- 上述指标根据本市实际，经专家论证后适时调整完善。

四、实施内容

各区坚持“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，协调落实必要的人财物等保障措施，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。结核病防治专业机构、医疗机构、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，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，营造全社会参与的良好氛围。

（二）早期筛查、关口前移，降低结核病传播风险。针对活动性结核病患者的密切接触者、65 岁及以上老年人、糖尿病患者、学生等重点对象，结合密切接触者健康监测、老年人健康体检、慢性病患者服务管理、学生入学体检等工作措施，加大活动性结核病主动筛查力度。探索人工智能在胸片体检中的应用，加强影像学诊断质控。对疑似活动性结核病患者首诊时开展涂片、培养及分子生物学检测，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。针对活动性结核病患者的密切接触者、艾滋病病毒/获得性免疫缺陷综合征（HIV/AIDS）患者、免疫受损人（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）等高危人群，开展结核分枝杆菌感染检测。

（三）推广预防、规范治疗，提高结核病治疗成功率。各级疾病预防控制中心、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。充分发挥市级结核病定点医院的专业作用，加强全市预防性治疗工作的技术指导，规范提供预防性治疗服务。对确诊的结核病和耐药结核病患者给予规范抗结核治疗；探索对处于传染期的结核病患者进行规范隔离治疗，积极推广使用新药物和新方案，缩短疗程，提高疗效。

（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。市疾病预防控制中心组织制定结核病患者膳食营养技术指南，加强全市业务培训。各级结核病定点医院、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；各区探索组建由心理咨询师、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。各区要依托区公共卫生工作联席会议等工作机制，充分发动街道乡镇、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。市疾病预防控制中心、市级结核病定点医院等要加强业务培训和指导工作，推动各区、各有关医疗卫生机构开展结核病防治和无结核社区建设等工作，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）。金山区山阳镇启动试点创建国家级无结核社区工作；除国家级试点外，各区组织开展遴选，综合结核病疫情、防控能力等，确定至少 1 个街道（乡镇）启动建设工作。

（二）扩面阶段（2025 年 1 月—2027 年 6 月）。各区进一步扩大建设范围，辖区内各街道（乡镇）全面启动建设工作，到 2027 年 6 月底前各区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，对本市无结核社区建设工作组织开展总结评估。

六、职责分工

（一）卫生健康委、疾控局。市卫生健康委、市疾控局负责建设无结核社区工作的组织领导，依托市公共卫生工作联席会议等机制做好与教育、民政等相关部门沟通协调，结合第六轮上海市公共卫生体系建设三年行动计划等推进实施，制定工作方案。

各区卫生健康委、区疾控局负责辖区建设无结核社区工作的组织领导，在区政府领导下，充分发挥区公共卫生工作联席会议等作用，结合市、区公共卫生体系建设三年行动计划等，加强与教育、民政等相关部门以及街道（乡镇）等沟通协调，协调落实必要的人财物等保障，统筹协调推进无结核社区建设，制定本区实施方案。

（二）疾病预防控制中心。市疾病预防控制中心负责全面实施和日常管理，制定技术方案、评价指标体系等，组织开展培训

和技术指导。

各区疾病预防控制中心负责指导辖区建设单位落实各项措施，收集实施进展并定期上报。

（三）结核病定点医院。市肺科医院、市公共卫生临床中心、上海交通大学附属瑞金医院和复旦大学附属华山医院等市级结核病定点医院协助制定技术方案和评价指标体系，为区级定点医院规范开展疑似结核病患者诊治和结核潜伏感染者预防性治疗提供技术指导等。区级结核病定点医院做好辖区疑似结核病患者诊治和结核潜伏感染者预防性治疗。

（四）市健康促进中心。市健康促进中心协助开展无结核病社区建设以及结核病防治等科普宣传和健康促进。

七、督导评估

各区疾控局负责辖区无结核社区建设的日常督导检查，每年至少开展一次全面督导，撰写年度工作总结，每年 2 月底前报送市疾控局。市疾控局每年对全市无结核社区建设工作开展抽查，并组织撰写年度工作报告。

本市将于 2025 年上半年和 2027 年下半年组织开展无结核病社区建设工作中期和终期评估（评估方案另行制定）。

抄送：上海市卫生健康委员会。

上海市疾病预防控制中心综合处

2024 年 3 月 12 日印发
